



**Caja
Bancaria
Estatal de Salud**



ESTADO PLURINACIONAL DE
BOLIVIA

REQUISITOS DE AFILIACIÓN DE PADRE Y/O MADRE

1. FORMULARIO DS-04-06 DE “Aviso de Afiliación o Reingreso del trabajador” o Carnet de Asegurado del titular (Fotocopia simple).
2. Formulario DS-07 “Aviso de Alta y Baja de Beneficiarios” (descargar de la página web www.cb.es.org.bo) imprimir 3 ejemplares, hacer llenar y firmar por su empleador.
3. Formulario “**Certificación de NO Afiliación a un Seguro de Salud**” (descargar de la página web www.cb.es.org.bo) llenar datos de Titular y su Padre y/o Madre.
4. Fotocopia de la última papeleta de pago del/la titular de seguro.
5. Original del certificado de nacimiento del padre y/o madre (Actualizado).
6. 1 fotografía 3 x 3 cm, a colores con fondo plomo.
7. Fotocopia de la cedula de identidad padre y/o madre (Vigente).
8. Estado de ahorro personal previsional extendido por la Gestora Publica a nombre de sus padres, en su defecto certificado de no aportación actualizado, que evidencie la No existencia de aportes realizado por terceros vigente (original).
9. Certificado de otorgación o no de renta emitido por el Servicio Nacional de Sistema de Reparto – SENASIR actualizado (original).
10. Certificado electrónico del Servicio de Impuestos Nacionales con estado Inactivo (original).
11. Certificado de nacimiento del/la titular de seguro (fotocopia).
12. Realizar transferencia bancaria o depósito por Bs. 15.- a la cuenta 10000045990921 del Banco Unión S.A. (adjuntar comprobante o ficha de depósito original y FOTOCOPIA).

