REPORTE DE PAREJAS EN CONVIVENCIA

Fecha de solicitud:

La información debe ser verídica o no será incluida en el REGISTRO DE PAREJAS EN CONVIVENCIA.
Para tales efectos, la Caja se reserva el derecho de verificar los datos por los medios a su alcance.

1. DATOS DE QUIEN REPORTA

Nombre completo:	**Primer apellido:**	**Segundo apellido:**
Tipo de identificación: ( ) Cédula ( ) TIM ( ) DIMEX ( ) Pasaporte	**Nº de identificación:**	**Nacionalidad:**
Estado civil: ( ) Soltero(a) ( ) Casado(a) ( ) Viudo(a) ( ) Divorciado(a) ( ) Unión de hecho		**Sexo:** ( ) Hombre ( ) Mujer
Lugar de residencia: Provincia: Cantón: Distrito: Barrio:		
Dirección exacta:		**Tiempo de convivencia:** _____ años _____ meses
Área de Salud:		**Sector (EBAIS):**

Declaro, advertido de las consecuencias legales del delito de perjurio, que la información anterior brindada bajo *fe de juramento,* para el Registro de Parejas en Convivencia, es exacta y veraz.

_____ _____
Fecha ***Firma***
(O huella en caso de no poder firmar)

2. DATOS DEL O LA CONVIVIENTE

Nombre completo:	**Primer apellido:**	**Segundo apellido:**
Tipo de identificación: ( ) Cédula ( ) TIM ( ) DIMEX ( ) Pasaporte	**Nº de identificación:**	**Nacionalidad:**
Estado civil: ( ) Soltero(a) ( ) Casado(a) ( ) Viudo(a) ( ) Divorciado(a) ( ) Unión de hecho		**Sexo:** ( ) Hombre ( ) Mujer
Lugar de residencia: Provincia: Cantón: Distrito: Barrio:		
Dirección exacta:		**Tiempo de convivencia** _____ años _____ meses
Área de Salud:		**Sector (EBAIS):**

Declaro, advertido de las consecuencias legales del delito de perjurio, que la información anterior brindada bajo *fe de juramento,* para el Registro de Parejas en Convivencia, es exacta y veraz.

_____ _____
Fecha *Firma*
(O huella en caso de no poder firmar)

- - - -

DECLARACIÓN JURADA

Los suscritos:

Nombre de quién reporta:_____de nacionalidad _____, con fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa) _____ /_____ /_____, estado civil _____, de profesión u oficio _____, portador del documento de identificación _____, número _____,vecino de _____; y, nombre del conviviente;_____, de nacionalidad _____, con fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa) _____ /_____ /_____, estado civil _____, de profesión u oficio _____, portador del documento de identificación _____, número _____, vecino de _____, en pleno disfrute de mis capacidades físicas y mentales, advertido de que el artículo 318 del Código Penal establece que *"Se impondrá prisión de tres meses a dos años al que faltare a la verdad cuando la ley le impone bajo juramento o declaración jurada, la obligación de decirla con relación a hechos propios."*, declaro bajo FE DE JURAMENTO, que toda información que he brindado en este documento es verídica y como tal lo ratifico con mi firma.

Nota:

Los suscribientes, nos damos por advertidos de la responsabilidad de comunicar a la Caja, por escrito, cuando la relación de convivencia cese, para que suspenda el cómputo del período en forma inmediata, entendiendo que el no hacerlo y comprobarse el hecho, implicará la anulación del tiempo computado y afectará la inclusión de la nueva pareja.

Las personas que al momento de presentar el REPORTE DE CONVIVENCIA a la Caja deseen que se les reconozca el tiempo de convivencia retroactivo para que les sea considerado en el cómputo de los tres años requeridos para el otorgamiento del beneficio familiar, conforme con el Reglamento de Seguro de Salud, deberán comprobarlo de manera fehaciente por medio de uno o varios de los siguientes medios, u otros, que así lo demuestren.

- Certificado de bienes muebles e inmuebles inscritos a nombre de ambos.
- Certificado de organizaciones privadas donde la pareja hayan sido registrada como pareja (Clubs, cooperativas, asociaciones, etc.).
- Póliza de vida o seguros diversos donde la pareja haya sido registrada como beneficiaria.
- Cuentas bancarias o de ahorro en donde la pareja haya sido registrada como beneficiaria.
- Testamento.
- Declaración Jurada de dos testigos que no posean vínculo consanguíneo y que puedan dar fe de la convivencia bajo el mismo techo durante el tiempo indicado en la solicitud.
- Otros a criterio de la Caja.

En tales casos, la Caja se reserva el derecho de verificar la información por los medios a su alcance y de aplicar las medidas que la ley le permite, en caso de intento de engaño o fraude.

_____	_____
Lugar y fecha	*Firma del o la primer(a) declarante*
_____	_____
Lugar y fecha	*Firma del o la segundo(a) declarante*

- - - -