

**REQUISITOS PARA HABILITAR FORMULARIO DE CONTROL DE VIVENCIA (NACIONAL)  
NUEVOS APODERADOS - GESTIÓN 2024**

Nº	REQUISITOS EXIGIDOS POR EL SENASIR
1.-	<b>TESTIMONIO DE PODER ORIGINAL Y UNA FOTOCOPIA LEGALIZADA</b>
2.-	DOS FOTOGRAFÍAS ACTUALES A COLOR 4 X 4 CM. DEL PODERDANTE Y APODERADO CON <b>FONDO CELESTE</b> , NÍTIDAS.
3.-	DOS FOTOCOPIAS SIMPLES DE LA CÉDULA DE IDENTIDAD DEL APODERADO, VIGENTE Y NÍTIDA.
4.-	DOS FOTOCOPIAS SIMPLES DE LA CÉDULA DE IDENTIDAD DEL PODERDANTE, VIGENTE Y NÍTIDA.
5.-	CROQUIS ACTUAL Y DETALLADO DEL DOMICILIO (APODERADO Y PODERDANTE) Y <b>NÚMERO DE TELÉFONO Y/ CELULAR</b> DE REFERENCIA.
6.-	<p><b><u>CERTIFICADO DE VIVENCIA NOTARIAL:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>DOCUMENTO EMITIDO POR NOTARIO DE FE PÚBLICA CON FIRMA Y HUELLAS DACTILARES DEL PODERDANTE (PULGAR DERECHO E IZQUIERDO), LEGIBLES.</li> <li>VIVENCIA DIGITAL, MEDIANTE EL APLICATIVO DE LA GESTORA PÚBLICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE LARGO PLAZO.</li> <li>EN CASO DE NO EXISTIR NOTARÍA DE FE PÚBLICA, EN LAS LOCALIDADES O PROVINCIAS, DEBERÁ SER OTORGADO POR EL REPRESENTANTE DE LA <b>GOBERNACIÓN Y/O GOBIERNOS MUNICIPALES</b>, CON HUELLAS DACTILARES DEL PODERDANTE.</li> </ul> <p>LA PRESENTACIÓN DEL CERTIFICADO DE VIVENCIA, <b>DEBERÁ SER DENTRO DEL TRIMESTRE A SER HABILITADO, EL CUAL DEBERÁ SER PRESENTADO AL SENASIR DENTRO DE LOS 20 DÍAS HÁBILES DE EMITIDO.</b></p>

**LOS TESTIMONIOS DE PODERES NACIONALES EMITIDOS EN LA GESTIÓN 2023 CUYA FECHA DE VALIDEZ SEA HASTA LA GESTIÓN 2024 SERAN VÁLIDOS A LA PRESENTACIÓN DEL CERTIFICADO DE VIVENCIA ACTUALIZADO.**

**NOTA:**

- LA HABILITACIÓN DEL "FORMULARIOS DE CONTROL DE VIVENCIA" (NUEVOS), DEBEN SER REGISTRADOS HASTA LA FECHA DE CIERRE DE PROCESO DE PAGOS MENSUAL, ESTABLECIDO SEGÚN CRONOGRAMA DE LA INSTITUCIÓN, A FIN DE DESGLOSAR LA RENTA DIGNIDAD DE LA RENTA DE JUBILACIÓN SEGÚN ESTABLECE EL D.S. 29400.
  - EN CASO DE **DISCAPACIDAD MENTAL** DEL TITULAR DEL BENEFICIO, EN REEMPLAZO DEL TESTIMONIO DE PODER DEBERÁ PRESENTAR EL PROCESO DE INTERDICCIÓN (CON DECLARATORIA DEL TUTOR PROVISIONAL), Y AQUELLOS QUE HUBIEREN HABILITADO EL FORMULARIO DE CONTROL DE VIVENCIA EN LA GESTIÓN 2023, DEBEN PRESENTAR EL PROCESO DE INTERDICCIÓN CONCLUIDO.
  - PARA LOS BENEFICIARIOS PRIVADOS DE LIBERTAD, LAS VIVENCIAS PRESENCIALES SERÁN REALIZADAS POR TRABAJO SOCIAL.
  - EL TESTIMONIO NOTARIAL ACREDITA LA VIVENCIA DEL BENEFICIARIO, EN EL TRIMESTRE DE LA HABILITACIÓN
- EN CASO DE NO PRESENTAR TODA LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA, NO SE DARÁ CURSO A LA HABILITACIÓN DEL FORMULARIO DE CONTROL DE VIVENCIA.**

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOLICITANTE

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

**TESTIMONIO NOTARIAL**  
**No. .../2024**

**Nro.:** ..... / 2024

**PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, QUE CONFIERE EL/LA SEÑOR (A):**  
....., **EN FAVOR DEL (LA) SEÑOR (A):**  
.....

.....

En la ciudad de....., a horas..... del día ..... del mes de ..... del 2024; ante mi abogado ....., Notario de Fe Pública de Primera clase de este Distrito Judicial, fue presente el/la señor/señora: ....., con C.I. N° ....., expedida en ..... mayor de edad, hábil por derecho, vecino (a) de esta ciudad, a quien de identificar doy fe y dije: Que confiere poder especial, amplio y suficiente cual por derecho se requieren a favor del (la) señor (a): .....,

con C.I. ....., expedida en ..... mayor de edad, hábil por derecho, para que en nombre y en representación de su persona, realice el **COBRO DE SU (RENTA y/o PENSION VITALICIA)**, (escoger la opción que corresponda), que le corresponde como: **(Rentista – Derechohabiente - Benemérito – Viuda de Benemérito – Personaje Notable – Viuda de Personaje Notable)**, del Sector ..... (Incluir el sector al que corresponda el beneficiario) por ante la oficina del **SERVICIO NACIONAL DEL SISTEMA DE REPARTO "SENASIR" y BANCO UNIÓN S.A.** sea a partir del mes de ..... a ..... de 2024 (Ej. Enero a diciembre) - Más poder para el cobro de bonos, reintegros, incrementos, retroactivos, aguinaldo e inicio de trámite de reposición y cobro de boletas revertidas que le corresponda. En suma, realizar cuanta gestión sea necesaria para el buen cumplimiento del presente mandato. Así dije, lo otorgó y firmó.

.....  
&

**CONCUERDA:** El presente testimonio con el protocolo original de referencia al que en caso necesario me remito, el mismo que luego de confrontado, corregido fiel y legalmente lo autorizo, firmo, signo y sello, en ....., del departamento de ....., a los ..... días del mes de ..... del año dos mil veinte .....

**REQUISITOS PARA HABILITAR FORMULARIO DE CONTROL DE VIVENCIA (RENTA DE ORFANDAD)  
NUEVOS TUTORES - GESTIÓN 2024**

Nº	REQUISITOS EXIGIDOS POR EL SENASIR
1.-	INFORME ELABORADO POR TRABAJO SOCIAL DEL SENASIR (EMITIDO EN TRES COPIAS) O FOTOCOPIA LEGALIZADA DEL TESTIMONIO EMITIDO POR EL JUZGADO COMPETENTE CON LA DESIGNACIÓN DEL TUTOR LEGAL (SEGÚN CORRESPONDA).
2.-	DOS FOTOGRAFÍAS ACTUALES A COLOR 4 X 4 CM. DEL MENOR O INTERDICTO, CON <b>FONDO CELESTE</b> , NÍTIDAS.
3.-	DOS FOTOGRAFÍAS ACTUALES A COLOR 4 X 4 CM. DEL TUTOR NATURAL O LEGAL CON <b>FONDO CELESTE</b> , NÍTIDAS.
4.-	DOS FOTOCOPIAS SIMPLES, LEGIBLES Y VIGENTES DE LAS CÉDULAS DE IDENTIDAD DEL (LA) TUTOR(A) NATURAL O LEGAL DEL MISMO.
5.-	DOS FOTOCOPIAS SIMPLES, LEGIBLES Y VIGENTES DE LAS CÉDULAS DE IDENTIDAD DEL MENOR (18 AÑOS O INTERDICTO).
6.-	CROQUIS ACTUAL Y DETALLADO DEL DOMICILIO DEL TUTOR (NATURAL O LEGAL) Y TELÉFONO DE REFERENCIA.

**IMPORTANTE:**

- SE CONSIDERA TUTOR NATURAL A LOS PADRES DEL BENEFICIARIO(A) DE LA RENTA, EN CASO DE NO CONTAR CON TUTOR NATURAL, DEBERÁ INICIAR LA DEMANDA DE TUTELA EN INSTANCIAS JUDICIALES.
- EL TUTOR LEGAL PARA HABILITAR EL FORMULARIO DE CONTROL DE VIVENCIA POR PRIMERA VEZ, ADEMÁS DE LOS REQUISITOS ANTERIORES DEBERÁ PRESENTAR LA FOTOCOPIA LEGALIZADA DEL TESTIMONIO DE OTORGACIÓN DE TUTELA.
- LA HABILITACIÓN DE LOS TRIMESTRES CORRESPONDIENTES EN EL FORMULARIO DE CONTROL DE VIVENCIA, DEBERÁ SER CON LA PRESENCIA DEL BENEFICIARIO (A), PARA LA IMPRESIÓN DE LAS HUELLAS DÁCTILARES.

**PARA LOS TESTIMONIOS DE TUTORÍA, HABILITADOS EN LA ANTERIOR GESTIÓN, DEBE PRESENTAR TODOS LOS REQUISITOS DESCRITOS.**

**NOTA:**

- EN CASO DE DISCAPACIDAD MENTAL DEL TITULAR DEL BENEFICIO, DEBERÁ PRESENTAR TESTIMONIO EMITIDO POR EL JUZGADO COMPETENTE CON LA DESIGNACIÓN DEL TUTOR.

**EN CASO DE NO PRESENTAR TODA LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA, NO SE DARÁ CURSO A LA HABILITACIÓN DEL FORMULARIO DE PODER.**

.....  
FIRMA DEL SOLICITANTE

.....  
FIRMA DE RECEPCIÓN