

AUTORIZACIÓN						REGISTRA			
IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR			IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR						
2   Pa Dc Id	3   Tp Dc Id	Nro documento identidad Entidad	2   País Dc Id	3   Tp Dc Id	Nro documento identidad	Cod Entidad 1	Cód Ofic / Ag 1	Cod Entidad 2	Cód Ofic / Ag 2

DATOS DE LA PERSONA A REGISTRAR									
4   Tp Oper	5   Vínculo	2   País Dc Id	3   Tp Dc Id	Número documento identidad	Fec Nacim (dd/mm/aaaa)	Departamento Nacimiento	Provincia Nacimiento	Distrito Nacimiento	
Primer Apellido		Segundo Apellido		Apellido Casada		Nombres			
Genero	6   E Civil	Cód País	Cód Ciudad	N° Teléfono Fijo	Cód Ciudad	N° Celular	Correo Electrónico		

DIRECCIÓN (Opcional, cuando es diferente a la dirección de RENIEC)													
7   Tp perm	8   Tp vía	Nombre vía				Número	Departam	Interior	Manzana	N° Lote	N° Kilomet	N° Block	N° Etapa
9   Tp Zona	Nombre zona				Departamento	Provincia	Distrito		N° Sector				
Referencia										10   Uso	11   Posesión		

ADICIONALES									
F Ini Vigencia (dd/mm/aaaa)	F Ter Vigencia (dd/mm/aaaa)	12   Motiv baja	Establecimiento	Código de Actividad Economica	13	Código de EPS	14   Periodicidad		

ENFERMEDAD O CONDICIÓN CRÓNICA EXISTENTE									
Descripción									[ 1 ] CIE10
									[ 2 ]

DOCUMENTO DE SUSTENTO									
Entidad Emisora					Datos Administrativos				
[ 1 ] País	Tipo	Numero	Nombre		15   Tipo	Numero	Fecha emisión/Ingreso	Fecha vencimiento/Cese	
[ 2 ]									
[ 3 ]									
[ 4 ]									
[ 5 ]									
[ 6 ]									

**DECLARACIÓN JURADA:**

Los firmantes declaran bajo juramento que el titular desarrolla las actividades que establece EsSalud para la modalidad de cobertura solicitada. Asimismo, la información consignada en la presente declaración y anexos es verdadera, sujeta al principio de veracidad y fiscalización posterior establecida en la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General y a las sanciones previstas en los artículos pertinentes del Código Penal.

Firma y sello de la Entidad 2   País Dc Id   3   Tp Dc Id   Nro documento identidad					Firma del Titular 2   País Dc Id   3   Tp Dc Id   Nro documento identidad					REFRENDO		Fecha registro
										Firma y Sello de EsSalud		/ /
												NCU
										Tasa de riesgo SCTR		

AUTORIZACIÓN						REGISTRA			
IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR			IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR						
2   Pa Dc Id	3   Tp Dc Id	Nro documento identidad Entidad	2   País Dc Id	3   Tp Dc Id	Nro documento identidad	Cod Entidad 1	Cód Ofic / Ag 1	Cod Entidad 2	Cód Ofic / Ag 2

DATOS DE LA PERSONA A REGISTRAR									
4   Tp Oper	5   Vínculo	2   País Dc Id	3   Tp Dc Id	Número documento identidad	Fec Nacim (dd/mm/aaaa)	Departamento Nacimiento	Provincia Nacimiento	Distrito Nacimiento	
Primer Apellido		Segundo Apellido		Apellido Casada		Nombres			
Genero	6   E Civil	Cód País	Cód Ciudad	N° Teléfono Fijo	Cód Ciudad	N° Celular	Correo Electrónico		

DIRECCIÓN (Opcional, cuando es diferente a la dirección de RENIEC)													
7   Tp perm	8   Tp vía	Nombre vía				Número	Departam	Interior	Manzana	N° Lote	N° Kilomet	N° Block	N° Etapa
9   Tp Zona	Nombre zona				Departamento	Provincia	Distrito	N° Sector					
Referencia											10   Uso	11   Posesión	

ADICIONALES									
F Ini Vigencia (dd/mm/aaaa)	F Ter Vigencia (dd/mm/aaaa)	12   Motiv baja	Establecimiento	Código de Actividad Economica	13	Código de EPS	14   Periodicidad		

ENFERMEDAD O CONDICIÓN CRÓNICA EXISTENTE											
Descripción										[ 1 ]	CE10
										[ 2 ]	

DOCUMENTO DE SUSTENTO									
Entidad Emisora					Datos Administrativos				
[ 1 ] País	Tipo	Numero	Nombre		15   Tipo	Numero	Fecha emisión/Ingreso	Fecha vencimiento/Cese	
[ 2 ]									
[ 3 ]									
[ 4 ]									
[ 5 ]									
[ 6 ]									

**DECLARACIÓN JURADA:**

Los firmantes declaran bajo juramento que el titular desarrolla las actividades que establece EsSalud para la modalidad de cobertura solicitada. Asimismo, la información consignada en la presente declaración y anexos es verdadera, sujeta al principio de veracidad y fiscalización posterior establecida en la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General y a las sanciones previstas en los artículos pertinentes del Código Penal.

Firma y sello de la Entidad 2   País Dc Id   3   Tp Dc Id   Nro documento identidad					Firma del Titular 2   País Dc Id   3   Tp Dc Id   Nro documento identidad					REFRENDO		Fecha registro
												/ /
												NCU
					Firma y Sello de EsSalud					Tasa de riesgo SCTR		

AUTORIZACIÓN						REGISTRA			
IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR			IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR						
2   Pa Dc Id	3   Tp Dc Id	Nro documento identidad Entidad	2   País Dc Id	3   Tp Dc Id	Nro documento identidad	Cod Entidad 1	Cód Ofic / Ag 1	Cod Entidad 2	Cód Ofic / Ag 2

DATOS DE LA PERSONA A REGISTRAR									
4   Tp Oper	5   Vínculo	2   País Dc Id	3   Tp Dc Id	Número documento identidad	Fec Nacim (dd/mm/aaaa)	Departamento Nacimiento	Provincia Nacimiento	Distrito Nacimiento	
Primer Apellido		Segundo Apellido		Apellido Casada		Nombres			
Genero	6   E Civil	Cód País	Cód Ciudad	Nº Teléfono Fijo	Cód Ciudad	Nº Celular	Correo Electrónico		

DIRECCIÓN (Opcional, cuando es diferente a la dirección de RENIEC)													
7   Tp perm	8   Tp vía	Nombre vía				Número	Departam	Interior	Manzana	Nº Lote	Nº Kilomet	Nº Block	Nº Etapa
9   Tp Zona	Nombre zona				Departamento	Provincia	Distrito	Nº Sector					
Referencia										10   Uso	11   Posesión		

ADICIONALES									
F Ini Vigencia (dd/mm/aaaa)	F Ter Vigencia (dd/mm/aaaa)	12   Motiv baja	Establecimiento	Código de Actividad Economica	13	Código de EPS	14   Periodicidad		

ENFERMEDAD O CONDICIÓN CRÓNICA EXISTENTE									
Descripción									[ 1 ] CIE10
									[ 2 ]

DOCUMENTO DE SUSTENTO									
Entidad Emisora					Datos Administrativos				
[ 1 ] País	Tipo	Numero	Nombre		15   Tipo	Numero	Fecha emisión/Ingreso	Fecha vencimiento/Cese	
[ 2 ]									
[ 3 ]									
[ 4 ]									
[ 5 ]									
[ 6 ]									

**DECLARACIÓN JURADA:**  
Los firmantes declaran bajo juramento que el titular desarrolla las actividades que establece EsSalud para la modalidad de cobertura solicitada. Asimismo, la información consignada en la presente declaración y anexos es verdadera, sujeta al principio de veracidad y fiscalización posterior establecida en la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General y a las sanciones previstas en los artículos pertinentes del Código Penal.

<p>Firma y sello de la Entidad</p> <p>2   País Dc Id   3   Tp Dc Id   Nro documento identidad</p>					<p>Firma del Titular</p> <p>2   País Dc Id   3   Tp Dc Id   Nro documento identidad</p>					REFRENDO		Fecha registro
												/ /
												NCU
					Firma y Sello de EsSalud					Tasa de riesgo SCTR		

DATOS DE PERSONA A REGISTRAR																
4	Tp Oper	5	Vínculo	2	País Dc Id	3	Tp Dc Id	Número documento identidad	Fec Nacim (dd/mm/aaaa)	Departamento Nacimiento	Provincia Nacimiento	Distrito Nacimiento				
Primer Apellido			Segundo Apellido			Apellido Casada			Nombres							
6	Genero	E Civil	Cód País	Cód Ciudad	N° Teléfono Fijo	Cód Ciudad	N° Celular	Correo Electrónico								
DIRECCIÓN (Opcional, cuando es diferente a la dirección de RENIEC)																
7	Tp perm	8	Tp vía	Nombre vía					Número	Departam	Interior	Manzana	N° Lote	N° Kilomet	N° Block	N° Etapa
9	Tp Zona	Nombre zona				Departamento		Provincia		Distrito		N° Sector				
Referencia											10	Uso	11	Posesión		
ADICIONALES																
F Ini Vigencia (dd/mm/aaaa)			F Ter Vigencia (dd/mm/aaaa)			12	Motiv baja	Establecimiento	Código de Actividad Economica		13	Código de EPS	14	Periodicidad		
ENFERMEDAD O CONDICIÓN CRÓNICA EXISTENTE																
Descripción												[ 1 ]	CIE10			
DOCUMENTO DE SUSTENTO																
Entidad Emisora						Datos Administrativos										
[ 1 ]	País	Tipo	Numero		Nombre	15	Tipo	Numero	Fecha emisión/Ingreso		Fecha vencimiento/Cese					

DATOS DE PERSONA A REGISTRAR																
4	Tp Oper	5	Vínculo	2	País Dc Id	3	Tp Dc Id	Número documento identidad	Fec Nacim (dd/mm/aaaa)	Departamento Nacimiento	Provincia Nacimiento	Distrito Nacimiento				
Primer Apellido			Segundo Apellido			Apellido Casada			Nombres							
6	Genero	E Civil	Cód País	Cód Ciudad	N° Teléfono Fijo	Cód Ciudad	N° Celular	Correo Electrónico								
DIRECCIÓN (Opcional, cuando es diferente a la dirección de RENIEC)																
7	Tp perm	8	Tp vía	Nombre vía					Número	Departam	Interior	Manzana	N° Lote	N° Kilomet	N° Block	N° Etapa
9	Tp Zona	Nombre zona				Departamento		Provincia		Distrito		N° Sector				
Referencia											10	Uso	11	Posesión		
ADICIONALES																
F Ini Vigencia (dd/mm/aaaa)			F Ter Vigencia (dd/mm/aaaa)			12	Motiv baja	Establecimiento	Código de Actividad Economica		13	Código de EPS	14	Periodicidad		
ENFERMEDAD O CONDICIÓN CRÓNICA EXISTENTE																
Descripción												[ 1 ]	CIE10			
DOCUMENTO DE SUSTENTO																
Entidad Emisora						Datos Administrativos										
[ 1 ]	País	Tipo	Numero		Nombre	15	Tipo	Numero	Fecha emisión/Ingreso		Fecha vencimiento/Cese					

<p>Firma y sello de la Entidad</p> <p>[ 2 ] País Dc Id [ 3 ] Tp Dc Id Nro documento identidad</p>								<p>Firma del Titular</p> <p>[ 2 ] País Dc Id [ 3 ] Tp Dc Id Nro documento identidad</p>				<p>REFRENDO</p>		<p>Fecha registro</p> <p>/ /</p>	
<p>Firma y Sello de EsSalud</p>															

# Instrucciones para llenar el Formulario 1010

## ¿Cuándo utilizar el Formulario 1010?

El Formulario Único de Registro (Formulario 1010) será utilizado para la inscripción o afiliación de asegurados titulares, derechohabientes, representantes o contactos de entidades empleadoras, de los diferentes seguros que administra ESSALUD. Asimismo, será utilizado para la modificación de datos o baja de titulares, derechohabientes o representantes de entidades empleadoras y/o actualización de documentos requisitos.

Consigne el país, tipo y número de documento de identidad de la entidad empleadora que autoriza el trámite o de la empresa que contrata al trabajador independiente por SCTR. (ver tablas 2 y 3)



## FORMULARIO ÚNICO DE REGISTRO

PRODUCTO		N° Folio EsSalud	
1	Mood Cob Sub Mod Cob		
Pág N°		De	

Consigne el tipo de seguro o cobertura (ver Tabla N° 1)

Consigne el total de pagina presentadas

Consigne el número de pagina

Consigne el tipo de operación que se realizará a la persona (ver Tabla 4)

Consigne el país, tipo y número de documento de identidad de la persona trámite (Ver Tablas 2 y 3)

Consigne el país, tipo y número de documento de identidad del titular que autoriza el trámite (Ver Tablas 2 y 3)

Consigne el vínculo que tiene la persona a registrar con el titular o entidad empleadora, de corresponder (ver Tabla 5)

Consigne el genero (Femenino= F ó Masculino=M)

AUTORIZACION		IDENTIFICACION DEL TITULAR		REGISTRA	
1	Pa Dc Id 3	1	Pa Dc Id 3	1	Pa Dc Id 3
2	Pa Dc Id 3	2	Pa Dc Id 3	1	Pa Dc Id 3
3	Pa Dc Id 3	3	Pa Dc Id 3	2	Pa Dc Id 3
4	Pa Dc Id 3	4	Pa Dc Id 3	3	Pa Dc Id 3
5	Pa Dc Id 3	5	Pa Dc Id 3	4	Pa Dc Id 3
6	Pa Dc Id 3	6	Pa Dc Id 3	5	Pa Dc Id 3
7	Pa Dc Id 3	7	Pa Dc Id 3	6	Pa Dc Id 3
8	Pa Dc Id 3	8	Pa Dc Id 3	7	Pa Dc Id 3
9	Pa Dc Id 3	9	Pa Dc Id 3	8	Pa Dc Id 3
10	Pa Dc Id 3	10	Pa Dc Id 3	9	Pa Dc Id 3
11	Pa Dc Id 3	11	Pa Dc Id 3	10	Pa Dc Id 3
12	Pa Dc Id 3	12	Pa Dc Id 3	11	Pa Dc Id 3
13	Pa Dc Id 3	13	Pa Dc Id 3	12	Pa Dc Id 3
14	Pa Dc Id 3	14	Pa Dc Id 3	13	Pa Dc Id 3
15	Pa Dc Id 3	15	Pa Dc Id 3	14	Pa Dc Id 3
16	Pa Dc Id 3	16	Pa Dc Id 3	15	Pa Dc Id 3
17	Pa Dc Id 3	17	Pa Dc Id 3	16	Pa Dc Id 3
18	Pa Dc Id 3	18	Pa Dc Id 3	17	Pa Dc Id 3
19	Pa Dc Id 3	19	Pa Dc Id 3	18	Pa Dc Id 3
20	Pa Dc Id 3	20	Pa Dc Id 3	19	Pa Dc Id 3
21	Pa Dc Id 3	21	Pa Dc Id 3	20	Pa Dc Id 3
22	Pa Dc Id 3	22	Pa Dc Id 3	21	Pa Dc Id 3
23	Pa Dc Id 3	23	Pa Dc Id 3	22	Pa Dc Id 3
24	Pa Dc Id 3	24	Pa Dc Id 3	23	Pa Dc Id 3
25	Pa Dc Id 3	25	Pa Dc Id 3	24	Pa Dc Id 3
26	Pa Dc Id 3	26	Pa Dc Id 3	25	Pa Dc Id 3
27	Pa Dc Id 3	27	Pa Dc Id 3	26	Pa Dc Id 3
28	Pa Dc Id 3	28	Pa Dc Id 3	27	Pa Dc Id 3
29	Pa Dc Id 3	29	Pa Dc Id 3	28	Pa Dc Id 3
30	Pa Dc Id 3	30	Pa Dc Id 3	29	Pa Dc Id 3
31	Pa Dc Id 3	31	Pa Dc Id 3	30	Pa Dc Id 3
32	Pa Dc Id 3	32	Pa Dc Id 3	31	Pa Dc Id 3
33	Pa Dc Id 3	33	Pa Dc Id 3	32	Pa Dc Id 3
34	Pa Dc Id 3	34	Pa Dc Id 3	33	Pa Dc Id 3
35	Pa Dc Id 3	35	Pa Dc Id 3	34	Pa Dc Id 3
36	Pa Dc Id 3	36	Pa Dc Id 3	35	Pa Dc Id 3
37	Pa Dc Id 3	37	Pa Dc Id 3	36	Pa Dc Id 3
38	Pa Dc Id 3	38	Pa Dc Id 3	37	Pa Dc Id 3
39	Pa Dc Id 3	39	Pa Dc Id 3	38	Pa Dc Id 3
40	Pa Dc Id 3	40	Pa Dc Id 3	39	Pa Dc Id 3
41	Pa Dc Id 3	41	Pa Dc Id 3	40	Pa Dc Id 3
42	Pa Dc Id 3	42	Pa Dc Id 3	41	Pa Dc Id 3
43	Pa Dc Id 3	43	Pa Dc Id 3	42	Pa Dc Id 3
44	Pa Dc Id 3	44	Pa Dc Id 3	43	Pa Dc Id 3
45	Pa Dc Id 3	45	Pa Dc Id 3	44	Pa Dc Id 3
46	Pa Dc Id 3	46	Pa Dc Id 3	45	Pa Dc Id 3
47	Pa Dc Id 3	47	Pa Dc Id 3	46	Pa Dc Id 3
48	Pa Dc Id 3	48	Pa Dc Id 3	47	Pa Dc Id 3
49	Pa Dc Id 3	49	Pa Dc Id 3	48	Pa Dc Id 3
50	Pa Dc Id 3	50	Pa Dc Id 3	49	Pa Dc Id 3
51	Pa Dc Id 3	51	Pa Dc Id 3	50	Pa Dc Id 3
52	Pa Dc Id 3	52	Pa Dc Id 3	51	Pa Dc Id 3
53	Pa Dc Id 3	53	Pa Dc Id 3	52	Pa Dc Id 3
54	Pa Dc Id 3	54	Pa Dc Id 3	53	Pa Dc Id 3
55	Pa Dc Id 3	55	Pa Dc Id 3	54	Pa Dc Id 3
56	Pa Dc Id 3	56	Pa Dc Id 3	55	Pa Dc Id 3
57	Pa Dc Id 3	57	Pa Dc Id 3	56	Pa Dc Id 3
58	Pa Dc Id 3	58	Pa Dc Id 3	57	Pa Dc Id 3
59	Pa Dc Id 3	59	Pa Dc Id 3	58	Pa Dc Id 3
60	Pa Dc Id 3	60	Pa Dc Id 3	59	Pa Dc Id 3
61	Pa Dc Id 3	61	Pa Dc Id 3	60	Pa Dc Id 3
62	Pa Dc Id 3	62	Pa Dc Id 3	61	Pa Dc Id 3
63	Pa Dc Id 3	63	Pa Dc Id 3	62	Pa Dc Id 3
64	Pa Dc Id 3	64	Pa Dc Id 3	63	Pa Dc Id 3
65	Pa Dc Id 3	65	Pa Dc Id 3	64	Pa Dc Id 3
66	Pa Dc Id 3	66	Pa Dc Id 3	65	Pa Dc Id 3
67	Pa Dc Id 3	67	Pa Dc Id 3	66	Pa Dc Id 3
68	Pa Dc Id 3	68	Pa Dc Id 3	67	Pa Dc Id 3
69	Pa Dc Id 3	69	Pa Dc Id 3	68	Pa Dc Id 3
70	Pa Dc Id 3	70	Pa Dc Id 3	69	Pa Dc Id 3
71	Pa Dc Id 3	71	Pa Dc Id 3	70	Pa Dc Id 3
72	Pa Dc Id 3	72	Pa Dc Id 3	71	Pa Dc Id 3
73	Pa Dc Id 3	73	Pa Dc Id 3	72	Pa Dc Id 3
74	Pa Dc Id 3	74	Pa Dc Id 3	73	Pa Dc Id 3
75	Pa Dc Id 3	75	Pa Dc Id 3	74	Pa Dc Id 3
76	Pa Dc Id 3	76	Pa Dc Id 3	75	Pa Dc Id 3
77	Pa Dc Id 3	77	Pa Dc Id 3	76	Pa Dc Id 3
78	Pa Dc Id 3	78	Pa Dc Id 3	77	Pa Dc Id 3
79	Pa Dc Id 3	79	Pa Dc Id 3	78	Pa Dc Id 3
80	Pa Dc Id 3	80	Pa Dc Id 3	79	Pa Dc Id 3
81	Pa Dc Id 3	81	Pa Dc Id 3	80	Pa Dc Id 3
82	Pa Dc Id 3	82	Pa Dc Id 3	81	Pa Dc Id 3
83	Pa Dc Id 3	83	Pa Dc Id 3	82	Pa Dc Id 3
84	Pa Dc Id 3	84	Pa Dc Id 3	83	Pa Dc Id 3
85	Pa Dc Id 3	85	Pa Dc Id 3	84	Pa Dc Id 3
86	Pa Dc Id 3	86	Pa Dc Id 3	85	Pa Dc Id 3
87	Pa Dc Id 3	87	Pa Dc Id 3	86	Pa Dc Id 3
88	Pa Dc Id 3	88	Pa Dc Id 3	87	Pa Dc Id 3
89	Pa Dc Id 3	89	Pa Dc Id 3	88	Pa Dc Id 3
90	Pa Dc Id 3	90	Pa Dc Id 3	89	Pa Dc Id 3
91	Pa Dc Id 3	91	Pa Dc Id 3	90	Pa Dc Id 3
92	Pa Dc Id 3	92	Pa Dc Id 3	91	Pa Dc Id 3
93	Pa Dc Id 3	93	Pa Dc Id 3	92	Pa Dc Id 3
94	Pa Dc Id 3	94	Pa Dc Id 3	93	Pa Dc Id 3
95	Pa Dc Id 3	95	Pa Dc Id 3	94	Pa Dc Id 3
96	Pa Dc Id 3	96	Pa Dc Id 3	95	Pa Dc Id 3
97	Pa Dc Id 3	97	Pa Dc Id 3	96	Pa Dc Id 3
98	Pa Dc Id 3	98	Pa Dc Id 3	97	Pa Dc Id 3
99	Pa Dc Id 3	99	Pa Dc Id 3	98	Pa Dc Id 3

DATOS DE PERSONA A REGISTRAR											
1	Pa Dc Id 3	2	Pa Dc Id 3	3	Pa Dc Id 3	4	Pa Dc Id 3	5	Pa Dc Id 3	6	Pa Dc Id 3
7	Pa Dc Id 3	8	Pa Dc Id 3	9	Pa Dc Id 3	10	Pa Dc Id 3	11	Pa Dc Id 3	12	Pa Dc Id 3
13	Pa Dc Id 3	14	Pa Dc Id 3	15	Pa Dc Id 3	16	Pa Dc Id 3	17	Pa Dc Id 3	18	Pa Dc Id 3
19	Pa Dc Id 3	20	Pa Dc Id 3	21	Pa Dc Id 3	22	Pa Dc Id 3	23	Pa Dc Id 3	24	Pa Dc Id 3
25	Pa Dc Id 3	26	Pa Dc Id 3	27	Pa Dc Id 3	28	Pa Dc Id 3	29	Pa Dc Id 3	30	Pa Dc Id 3
31	Pa Dc Id 3	32	Pa Dc Id 3	33	Pa Dc Id 3	34	Pa Dc Id 3	35	Pa Dc Id 3	36	Pa Dc Id 3
37	Pa Dc Id 3	38	Pa Dc Id 3	39	Pa Dc Id 3	40	Pa Dc Id 3	41	Pa Dc Id 3	42	Pa Dc Id 3
43	Pa Dc Id 3	44	Pa Dc Id 3	45	Pa Dc Id 3	46	Pa Dc Id 3	47	Pa Dc Id 3	48	Pa Dc Id 3
49	Pa Dc Id 3	50	Pa Dc Id 3	51	Pa Dc Id 3	52	Pa Dc Id 3	53	Pa Dc Id 3	54	Pa Dc Id 3
55	Pa Dc Id 3	56	Pa Dc Id 3	57	Pa Dc Id 3	58	Pa Dc Id 3	59	Pa Dc Id 3	60	Pa Dc Id 3
61	Pa Dc Id 3	62	Pa Dc Id 3	63	Pa Dc Id 3	64	Pa Dc Id 3	65	Pa Dc Id 3	66	Pa Dc Id 3
67	Pa Dc Id 3	68	Pa Dc Id 3	69	Pa Dc Id 3	70	Pa Dc Id 3	71	Pa Dc Id 3	72	Pa Dc Id 3
73	Pa Dc Id 3	74	Pa Dc Id 3	75	Pa Dc Id 3	76	Pa Dc Id 3	77	Pa Dc Id 3	78	Pa Dc Id 3
79	Pa Dc Id 3	80	Pa Dc Id 3	81	Pa Dc Id 3	82	Pa Dc Id 3	83	Pa Dc Id 3	84	Pa Dc Id 3
85	Pa Dc Id 3	86	Pa Dc Id 3	87	Pa Dc Id 3	88	Pa Dc Id 3	89	Pa Dc Id 3	90	Pa Dc Id 3
91	Pa Dc Id 3	92	Pa Dc Id 3	93	Pa Dc Id 3	94	Pa Dc Id 3	95	Pa Dc Id 3	96	Pa Dc Id 3
97	Pa Dc Id 3	98	Pa Dc Id 3	99	Pa Dc Id 3	100	Pa Dc Id 3	101	Pa Dc Id 3	102	Pa Dc Id 3

DIRECCION (Opcional, cuando es diferente a la dirección de RENIEC)											
1	Pa Dc Id 3	2	Pa Dc Id 3	3	Pa Dc Id 3	4	Pa Dc Id 3	5	Pa Dc Id 3	6	Pa Dc Id 3
7	Pa Dc Id 3	8	Pa Dc Id 3	9	Pa Dc Id 3	10	Pa Dc Id 3	11	Pa Dc Id 3	12	Pa Dc Id 3
13	Pa Dc Id 3	14	Pa Dc Id 3	15	Pa Dc Id 3	16	Pa Dc Id 3	17	Pa Dc Id 3	18	Pa Dc Id 3
19	Pa Dc Id 3	20	Pa Dc Id 3	21	Pa Dc Id 3	22	Pa Dc Id 3	23	Pa Dc Id 3	24	Pa Dc Id 3
25	Pa Dc Id 3	26	Pa Dc Id 3	27	Pa Dc Id 3	28	Pa Dc Id 3	29	Pa Dc Id 3	30	Pa Dc Id 3
31	Pa Dc Id 3	32	Pa Dc Id 3	33	Pa Dc Id 3	34	Pa Dc Id 3	35	Pa Dc Id 3	36	Pa Dc Id 3
37	Pa Dc Id 3	38	Pa Dc Id 3	39	Pa Dc Id 3	40	Pa Dc Id 3	41	Pa Dc Id 3	42	Pa Dc Id 3
43	Pa Dc Id 3	44	Pa Dc Id 3	45	Pa Dc Id 3	46	Pa Dc Id 3	47	Pa Dc Id 3	48	Pa Dc Id 3
49	Pa Dc Id 3	50	Pa Dc Id 3	51	Pa Dc Id 3	52	Pa Dc Id 3	53	Pa Dc Id 3	54	Pa Dc Id 3
55	Pa Dc Id 3	56	Pa Dc Id 3	57	Pa Dc Id 3	58	Pa Dc Id 3	59	Pa Dc Id 3	60	Pa Dc Id 3
61	Pa Dc Id 3	62	Pa Dc Id 3	63	Pa Dc Id 3	64	Pa Dc Id 3	65	Pa Dc Id 3	66	Pa Dc Id 3
67	Pa Dc Id 3	68	Pa Dc Id 3	69	Pa Dc Id 3	70	Pa Dc Id 3	71	Pa Dc Id 3	72	Pa Dc Id 3
73	Pa Dc Id 3	74	Pa Dc Id 3	75	Pa Dc Id 3	76	Pa Dc Id 3	77	Pa Dc Id 3	78	Pa Dc Id 3
79	Pa Dc Id 3	80	Pa Dc Id 3	81	Pa Dc Id 3	82	Pa Dc Id 3	83	Pa Dc Id 3	84	Pa Dc Id 3
85	Pa Dc Id 3	86	Pa Dc Id 3	87	Pa Dc Id 3	88	Pa Dc Id 3	89	Pa Dc Id 3	90	Pa Dc Id 3
91	Pa Dc Id 3	92	Pa Dc Id 3	93	Pa Dc Id 3	94	Pa Dc Id 3	95	Pa Dc Id 3	96	Pa Dc Id 3
97	Pa Dc Id 3	98	Pa Dc Id 3	99	Pa Dc Id 3	100	Pa Dc Id 3	101	Pa Dc Id 3	102	Pa Dc Id 3

ADICIONALES											
1	Pa Dc Id 3	2	Pa Dc Id 3	3	Pa Dc Id 3	4	Pa Dc Id 3	5	Pa Dc Id 3	6	Pa Dc Id 3
7	Pa Dc Id 3	8	Pa Dc Id 3	9	Pa Dc Id 3	10	Pa Dc Id 3	11			