



REGISTRO NACIONAL  
DE LAS PERSONAS NATURALES

**PROCEDIMIENTO  
ATENCIÓN EN VENTANILLA  
DEL REGISTRO NACIONAL  
DE LAS PERSONAS  
NATURALES EN LAS SEDES  
DE CIUDAD MUJER**

Registro Nacional de las Personas  
Naturales

Dirección de Registro de Personas Naturales  
Unidad Jurídica Registral

**DOCUMENTO ELABORADO POR:**

**Nombre y Apellido:** Licda. Beatriz Elizabeth Castillo Saldivar  
**Cargo:** Jefa de la Unidad Jurídica Registral

**Firma:**  
**Fecha:** 18 de octubre 2016

**DOCUMENTO REVISADO POR:**

**Nombre y Apellido:** Lic. Jaime Ernesto Cerón Siliézar  
**Cargo:** Director de Registro de Personas Naturales

**Firma:**  
**Fecha:** 03 de Julio 2017

**Nombre y Apellido:** Lic. Otto Rolando Olivares Salazar  
**Cargo:** Director Ejecutivo

**Firma:**  
**Fecha:** 05 de Julio 2017

**DOCUMENTO REVISADO POR DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO DE CALIDAD:**

**Nombre y Apellido:** Ing. José Ricardo Avendaño Castañeda  
**Cargo:** Director de Aseguramiento de Calidad – Ad Honorem

**Firma:**  
**Fecha:** 03 de Julio 2017

**DOCUMENTO APROBADO POR:**

**Nombre y Apellido:** Licda. María Margarita Velado Puentes  
**Cargo:** Presidenta Registradora Nacional

**Firma:**  
**Fecha:** 07 de Julio 2017

**CONTENIDO DEL DOCUMENTO:**

1. **Objetivo:**
2. **Alcance de aplicación:**
3. **Documentos de referencia:**
4. **Definiciones y siglas:**
5. **Responsabilidades:**
6. **Actividades del proceso:**
7. **Anexos o formularios:**
8. **Modificaciones del documento:**

**APROBACIÓN DE JUNTA DIRECTIVA**

ACTA No. \_\_\_\_ PUNTO No. \_\_\_\_  
FECHA \_\_\_\_\_

**REGISTRO NACIONAL DE PERSONAS  
NATURALES - RNPN**

COPIA CONTROLADA No. \_\_\_\_  
FECHA \_\_\_\_\_

**1. OBJETIVO:**

Normar las actividades que desarrollan las Colaboradoras Jurídicas en las sedes de Ciudad Mujer.

**2. ALCANCE DE APLICACIÓN:**

Los servicios que se brindan a las Usuarías e Instituciones que se presenten en Ventanilla del Registro Nacional de las Personas Naturales en las Sedes de Ciudad Mujer, conforme a la Guía de Servicio RNPN Ciudad Mujer.

**3. DOCUMENTOS DE REFERENCIA:**

- Constitución de la República, publicada en el Diario Oficial N° 234, Tomo N° 281, de fecha 16 de diciembre de 1983.
- Ley de Protección Integral para la Niñez y Adolescencia, publicada en el Diario Oficial N° 68, Tomo N° 383, de fecha 16 de abril de 2009.
- Ley Transitoria del Registro del Estado Familiar y de los Regímenes Patrimoniales del Matrimonio, publicada en el Diario Oficial N° 228, Tomo N° 329, de fecha 8 de Diciembre de 1995.
- Convenio de cooperación entre la Secretaría de Inclusión Social de la Presidencia de la República y el Registro Nacional de las Personas Naturales, suscrito el 09 de agosto del 2012.
- Guía de Servicios RNPN Ciudad Mujer.
- Guía de revisión de Requisitos para Gestión de Trámites en las Sedes de Ciudad Mujer.
- Autorización de Presidencia para firma.

**4. DEFINICIONES Y SIGLAS:**

- CM: Ciudad Mujer.
- REF: Registro del Estado Familiar.
- RNPN: Registro Nacional de las Personas Naturales.
- UJR: Unidad Jurídica Registral.
- Oficio: Documento remitido por el Registro Nacional de las Personas Naturales.

**5. RESPONSABILIDADES:**

- Colaborador Jurídico – Ciudad Mujer.
  - Verificar si la usuaria ha sido registrada en el Sistema de Ciudad Mujer.
  - Entrevistar a usuaria para identificar tipo de trámite.

- Revisar que la documentación esté completa.
  - Gestionar la documentación faltante del ciudadano, con otras instituciones.
  - Emitir documento correspondiente y asesorar a usuaria.
  - Completar formularios e informar a UJR.
- 
- Jefe de la Unidad Jurídica Registral
    - Retirar y remitir a Unidad correspondiente documentos originales.

## 6. ACTIVIDADES DEL PROCESO:

### 6.1 Asesoría en Sede Ciudad Mujer

N°	Responsable	Actividad	Evidencia
1	Colaborador Jurídico – Ciudad Mujer	Verificar si la usuaria ha sido registrada en el Sistema de Ciudad Mujer.	Hoja de referencia interna de Ciudad Mujer
2	Colaborador Jurídico – Ciudad Mujer	Entrevistar a usuaria para identificar tipo de trámite y caso, en base a la Guía de Servicios RNPN Ciudad Mujer.  Cuando se trate de gestión de Unidades involucradas, ver Procedimiento 6.2.	Registro en Sistema de Registro de Atención Ciudadana Ticket
3	Colaborador Jurídico – Ciudad Mujer	Revisar que la documentación esté completa y cumpla con los requisitos para el trámite respectivo.  Indicar los trámites o requisitos que debe presentar para la gestión de su caso.	Registro de Revisión en Sistema de Registro de Atención Ciudadana Ticket
4	Colaborador Jurídico – Ciudad Mujer	Gestionar la documentación faltante del ciudadano, para el trámite respectivo con otras instituciones.	Oficio
5	Colaborador Jurídico – Ciudad Mujer	Emitir documento correspondiente, según Guía de Servicios RNPN Ciudad Mujer	Documento

6	Colaborador Jurídico – Ciudad Mujer	<p>Entregar documentos originales a usuaria y solicitar firma de recibido en fotocopia de los mismos.</p> <p>Informar a usuaria sobre el siguiente paso y la institución a la que debe presentarse, cuando aplique.</p> <p>Escanear y adjuntar en el Sistema de Registro de Atención Ciudadana Ticket, fotocopia de documentos firmada de recibido.</p>	<p>Fotocopia de documentos firmada de recibido</p> <p>Sistema de Registro de Atención Ciudadana Ticket</p>
---	---	---	--

## 6.2 Remisión de Documentos a Unidades del RNPN

N°	Responsable	Actividad	Evidencia
1	Colaborador Jurídico – Ciudad Mujer	Completar formularios anexando documentos requeridos.	Formularios completados
2	Colaborador Jurídico – Ciudad Mujer	Informar a UJR para que retiren los documentos.	Correo Electrónico
3	Colaborador Jurídico – Ciudad Mujer	Entregar a Usuaría, número telefónico de contacto del área del RNPN que concluirá el trámite para su seguimiento.	Apertura de Expediente
4	Jefe de la Unidad Jurídica Registral	Retirar y remitir a Unidad correspondiente documentos originales.	Memorando

## 7. ANEXOS O FORMULARIOS:

- Formato básico de oficio.
- Formularios.
- Formulario de Apertura de Expediente.

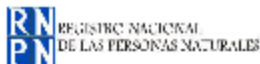
## 8. MODIFICACIONES DEL DOCUMENTO:

Revisión nro.	Modificaciones	FUR

# **ANEXO**

## **FORMATO BÁSICO DE OFICIO.**





Formato Básico de Oficios

Ciudad Mujer, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2017

Señor

\_\_\_\_\_  
Jefe(a) del Registro del Estado Familiar  
Alcaldía Municipal de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_  
Presente.

Reciba un cordial saludo, por medio de la presente solicito a Usted, de la manera más atenta extender Certificación de Partida de Nacimiento en copia fiel de libro número \_\_\_\_, folio \_\_\_\_, que la Alcaldía Municipal de \_\_\_\_, Departamento de \_\_\_\_, llevó en el año \_\_\_\_, a nombre del ciudadano: \_\_\_\_\_, quien nació el día \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, en el Municipio de \_\_\_\_\_, Departamento de \_\_\_\_\_, siendo hijo de \_\_\_\_\_.

La colaboración se solicita de manera de contribuir con la persona en la solución del trámite que garantice el ejercicio de su derecho al nombre. Asimismo, se solicita en caso de existir la posibilidad se exonere del pago de la respectiva certificación.

Por su amable atención le anticipo mis sinceros agradecimientos esperando una respuesta favorable.

(nombre del colaborador)  
Colaborador Jurídico  
Registro Nacional de las Personas Naturales  
Ciudad Mujer \_\_\_\_\_

Dirección de cada sede

- NOTA: DE ACUERDO A LA INSTITUCION A LA QUE SE LE SOLICITE AYUDA, SE MODIFICARA EL DESTINATARIO Y EL CONTENIDO DE LA SOLICITUD, SE DEBERA MANTENER LA FORMA DEL DOCUMENTO.

Ciudad Mujer San Martín, \_\_\_ de \_\_\_ 2017

**Jefe(a) del Registro del Estado Familiar**

Alcaldía Municipal de \_\_\_\_\_

Departamento de \_\_\_\_\_

Presente

Reciba un cordia saludo de mi parte, deseando que sus actividades diarias se desarrollen con el exito esperado.

En atención al programa de inscripción de partidas de nacimientos de niños y niñas que se ejecuta en las sedes de Ciudad Mujer, siendo un Programa que se efectua con el apoyo coordinado de la Secretaria de Inclusión Social, la Procuraduria General de la República y el Registro de las Personas Naturales.

Solicitamos su valiosa colaboración en el sentido de verificar la existencia de la partida de nacimiento del niño \_\_\_\_\_, quien nacio el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, siendo hijo biológico de \_\_\_\_\_. Con el objeto de continuar con los tramites de asentamiento correspondientes a la inscripción de la partida de nacimiento del referido niño.

Se solicita se extienda la respectiva constancia en caso de no contar con el registro correspondiente a fin de poder continuar con el tramite solicitado por la ciudadana, favor entregar al portador de este oficio.

Quedando a la espera de su respuesta, me despido atentamente.

(nombre del colaborador)  
Colaborador Jurídico  
Registro Nacional de las Personas Naturales  
Ciudad Mujer San Martín

Dirección de Sede

Ciudad Mujer, Santa Ana, de de 2017

Licenciado \_\_\_\_\_  
Jefe del Registro del Estado Familiar  
Alcaldía Municipal de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_  
Presente

Reciba un cordial saludo de mi parte, deseando que sus actividades diarias se desarrollen con el éxito esperado.

En atención al programa de inscripción de Partidas de Nacimiento de Niños y Niñas, que se ejecuta en las sedes de Ciudad Mujer, siendo un programa que se efectúa con el apoyo coordinado de la Secretaría de Inclusión Social (SIS), la Procuraduría General de la República (PGR) y el Registro Nacional de las Personas Naturales (RNPN). Solicitamos su valiosa colaboración en el sentido de inscribir la Partida de Nacimiento de: \_\_\_\_\_, quien nació en \_\_\_\_\_, Departamento de Santa Ana, en fecha \_\_\_\_ de \_\_\_\_ del año dos mil \_\_\_\_\_, cuya madre es \_\_\_\_\_, quien por no poseer Documento Único de Identidad se identifica por medio de dos testigos de conocimiento, \_\_\_\_\_, mayor de edad, — \_\_\_\_\_, del domicilio de \_\_\_\_\_, con documento Único de Identidad número \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_, mayor de edad, \_\_\_\_\_, del domicilio de \_\_\_\_\_, Departamento de \_\_\_\_\_ con Documento Único de Identidad número \_\_\_\_\_. Colaboración solicitada en el sentido de facilitar el asentamiento de nacimiento descrito, ya que la madre no cuenta con Documento Único de Identidad, debido a no poseer partida de nacimiento, sin embargo en aras de garantizar el derecho superior del niño – niña contemplado en el Artículo 12 de la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, el cual establece que "En la interpretación, aplicación e integración de toda norma; en la toma de decisiones judiciales y administrativas, así como en la implementación y evaluación de las políticas públicas, es de obligatorio cumplimiento el principio del interés superior de las niñas, niños y adolescentes, en lo relativo a asegurar su desarrollo integral y el disfrute

Dirección de la Sede

de sus derechos y garantías; así mismo en el Artículo 73 del mismo cuerpo legal, prescribe que **“Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la identidad** y a los elementos que la constituye, especialmente al nombre, nacionalidad, a su relación paterna y materna filiales **y a la obtención de documentos públicos de identidad** de conformidad con la Ley.... ”

De existir algún inconveniente para el asentamiento sometido a su conocimiento \_\_\_\_\_, solicito de la manera más atenta posible su respuesta por escrito.

Agradeciendo de antemano la atención a la presente y no dudando de su colaboración en el caso, me despido atentamente.

**(Nombre de la Colaboradora Jurídica)**

Colaboradora Jurídica RNP

Ciudad Mujer (sede)

# **ANEXO FORMULARIOS.**

**Formulario de solicitud de búsqueda de información.**

Yo, \_\_\_\_\_ mayor de edad, del domicilio de \_\_\_\_\_, Departamento de \_\_\_\_\_ con Documento Único de Identidad (DUI) número \_\_\_\_\_.

A usted con todo respeto EXPONGO, que requiero:

Certificación de DUI

Certificación de Registro de Partida

Exponiendo a continuación el motivo de la información solicitada:

---

---

---

---

Certificación de Partida, que será presenta en

---

Por lo que SOLICITO: Se me extienda la referida certificación para la realización del trámite respectivo

San Salvador, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
Firma

*Dirección de la SEDE*

**CONSTANCIA DE NO DUI - INSCRIPCIÓN DE DEFUNCIÓN**

Yo, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ años de edad, del domicilio de \_\_\_\_\_ portador(a) de mi Documento Único de Identidad número \_\_\_\_\_ a Usted con todo respeto **EXPONGO:** Que tengo conocimiento personal de la muerte del (la) señor(a) \_\_\_\_\_, acontecida en \_\_\_\_\_, el día \_\_\_\_\_, a consecuencia de \_\_\_\_\_, en razón de que la persona fallecida es mi \_\_\_\_\_, situación que probaré con dos testigos hábiles en la Oficina del Registro del Estado Familiar de la Alcaldía Municipal que corresponda. Que tengo conocimiento que mi falso testimonio es constitutivo de delito conforme al Artículo trescientos cinco del Código Penal Vigente en relación a los artículos trescientos cincuenta y cinco, trescientos cincuenta y seis y trescientos cincuenta y siete del Código Procesar Civil y Mercantil. Así me expreso dando fe que lo declarado en este documento es la verdad por haberme constado de vistas. En la Ciudad de San Salvador, a las \_\_\_\_\_ horas y \_\_\_\_\_ minutos del día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de dos mil diecisiete.

\_\_\_\_\_  
Firma

*Dirección de la SEDE*

Ciudad Mujer, \_\_\_ de \_\_\_ de 2017

Licenciada  
**Beatriz Elizabeth Castillo**  
Jefa Unidad Jurídica Registral  
Registro Nacional de las Personas Naturales

Mediante la presente a usted informo, que he recibido en la Sede de Ciudad Mujer \_\_\_ \_\_\_\_, solicitudes de Reconocimiento de Paternidad en Centros Penales, en la semana del \_\_\_ al \_\_\_ de \_\_\_\_, mismas que remito a usted para que se le de el trámite pertinente, se detalla a continuación:

N°	Nombre de los Padres	DUI	Nombre del Niño/a	N° de Folios	Fecha de Ingreso	Observación
1						
2						

(nombre de la colaboradora)  
Colaborador Jurídico  
Registro Nacional de las Personas Naturales  
Sede \_\_\_\_\_

Dirección de la Sede





**SOLICITUD DE DUI A DOMICILIO**

San Salvador, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2017

Señora Presidenta del Registro Nacional de las Personas Naturales, por este medio:

Yo, \_\_\_\_\_, solicito el servicio de  
DUI a domicilio para el señor (a)  
\_\_\_\_\_, Tipo de Trámite: Primera Vez  
\_\_\_\_\_, Modificación \_\_\_\_\_, Reposición \_\_\_\_\_, Renovación \_\_\_\_\_, DUI No.  
\_\_\_\_\_, Dirección  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, Teléfono No.  
\_\_\_\_\_, Correo Electrónico \_\_\_\_\_.

Breve descripción del porqué se le imposibilita movilizarse al Centro de Servicio:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

En espera de una respuesta favorable, me despido atentamente.

F. \_\_\_\_\_  
Solicitante

F. \_\_\_\_\_  
Delegado de Centro de Servicio

**ANEXO**

**FORMULARIO DE APERTURA DE**

**EXPEDIENTE.**

**APERTURA DE EXPEDIENTE**

Registro Nacional de las Personas Naturales- Unidad Jurídico Registral - Ciudad Mujer Santa Ana

Lugar y fecha \_\_\_\_\_

Nombre de Solicitante: \_\_\_\_\_ DUI \_\_\_\_\_

Otro Documento de Identificación o relación de nombre de testigos y sus números de  
identificación: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nombre de la Madre: \_\_\_\_\_ DUI \_\_\_\_\_

Nombre del Padre \_\_\_\_\_ DUI \_\_\_\_\_

*En caso de que los padres no posean número de DUI se identificarán con dos testigos si concurren en calidad de informante.*

Nombre del niño/a \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Lugar y fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

SOLICITUD: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

Documentos que se anexan al expediente:

Plantares originales:  Copia del DUI de la madre  Copia del DUI del padre

Copia de DUI de testigos  Declaración jurada de Identificación de Madre

Constancia de inexistencia - REF  Constancia de inexistencia - RNPN