

**CERTIFICADO DE SUPERVIVENCIA  
PADRES**

HACE CONSTAR

QUE EL (LA) SEÑOR (A) \_\_\_\_\_ MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO, (A)  
CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. \_\_\_\_\_ PERSONALMENTE SE PRESENTÓ A  
ESTE DESPACHO CON EL FIN DE COMPROBAR SU SUPERVIVENCIA.

SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO EL DÍA \_\_\_\_\_ DEL 200\_\_\_\_\_ A LAS \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y SELLO

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL COMPARECIENTE

**DATOS DEL TRABAJADOR AFILIADO**

NOMBRE \_\_\_\_\_ CEDULA DE CIUDADANÍA \_\_\_\_\_

EMPRESA DONDE LABORA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y HUELLA DEL BENEFICIARIO

RECIBIDO POR:

VERIFICADO  
POR EL  
SISTEMA  
DE  
CONTROL  
DE  
FIRMAS