



**INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL
DE LA POLICÍA NACIONAL DEL ECUADOR
DIRECCIÓN DE SERVICIOS SOCIALES
CONTROL DE SUPERVIVENCIA PARA EL SEGURO DE RETIRO, INVALIDEZ
Y ACCIDENTES PROFESIONALES - DISCAPACIDAD**

CÓDIGO: RSA - 009
REVISIÓN: 1
FECHA: __/__/__

Coordinación Provincial - <Ciudad>, <mes> <día> del <año>

Cumpliendo con lo dispuesto en el Reglamento de Control de Supervivencia del ISSPOL y advirtiendo de la gravedad de las penas de perjuicio, declaro bajo juramento que la información constante en este documento es verdadera.

REGISTRO No.					
INFORMACIÓN PERSONAL DEL ASEGURADO/A					
CEULA IDENTIDAD / CIUDADANIA		GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES		
No. EXPEDIENTE	TIPO DE PENSION	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	E. CIVIL	
		__/__/__			
INFORMACIÓN DOMICILIARIA DEL ASEGURADO/A					
PROVINCIA		CANTON	PARROQUIA		
DIRECCIÓN			TELÉFONO FIJO		
PERSONA A LA QUE SE PUEDE ACUDIR EN CASO DE EMERGENCIA			TELÉFONO FIJO		
INFORMACION FAMILIAR DEL ASEGURADO/A					
CONYUGE:	NOMBRES Y APELLIDOS		CÉDULA DE IDENTIDAD		
INFORMACIÓN FAMILIAR DEL ASEGURADO/A					
NOMBRES Y APELLIDOS		FECHA DE NACIMIENTO (Día/mes/año)	DISCAPACIDAD		OBSERVACIÓN
			SI	NO	
		__/__/__			
		__/__/__			
		__/__/__			
		__/__/__			
DOCUMENTOS QUE PRESENTA EL ASEGURADO/A					
Copia de la cédula a color		Planilla de luz, agua o Teléfono		
ASEGURADO /A		PERSONA QUE PASA LA SUPERVIVENCIA		COORDINADOR	
(f.)	(f.)	(f.)			
..... NOMBRES Y APELLIDOS	 NOMBRES Y APELLIDOS	 NOMBRES Y APELLIDOS	
HUELLA DACTILAR DEL ASEGURADO/A			JEFE DE AFILIACIÓN		
			(f.)		
		 NOMBRES Y APELLIDOS		

"Desde el principio hasta el fin, siempre hay alguien que te protege"

Dirección: Av. De los Shyris N.39-67 y el Telégrafo
email: isspol@isspol.gob.ec

Tel: 022-266-242
ISO 9001:2008

fax 022-266-247
Página 1 / 1

