



FONDO DE EMPLEADOS DE
LA SUPERINTENDENCIA DE
SOCIEDADES "FESS"

FORMATO SOLICITUD
AUXILIO NACIMIENTO
Versión: 01
Vigente desde 07/03/25

CIUDAD _____ FECHA _____

NOMBRES Y APELLIDOS: _____ CC _____

CELULAR: _____ E-MAIL _____

FORMATO SOLICITUD AUXILIO DE NACIMIENTO

Teniendo conocimiento de los requisitos establecidos por el Fondo para acceder al Auxilio de Nacimiento reglamentando en el Acuerdo No. 05 de 2025, me permito solicitar el reconocimiento del mismo.

Para tal fin, me comprometo a remitir, junto a la presente solicitud, la fotocopia de mi cédula y el Registro civil de nacimiento del hijo (a).

Nota: Cuando el asociado decida adoptar hijos, deberá aportar copia de las sentencias de adopción y los certificados de nacimiento de los niños donde conste la filiación adoptiva.

Para conocer el Acuerdo, consultar la página web <https://www.fessvirtual.com>, sección normatividad.

FIRMA ASOCIADO: _____

HUELLA



C.C.: _____ DE _____

EXCLUSIVO PARA SER DILIGENCIADO POR EL FESS

Quien recepciona:

Quien verifica:

Viabilidad de la solicitud

SI__ NO__