

Crecer

Mi nombre es (mencione su nombre completo según DUI), mi número de DUI es (diga el número). Este día (mencione la fecha completa), solicito a AFP Crecer dar por recibida mi Comprobación de Supervivencia que recibo por (detalle el tipo de beneficio: Vejez, Invalidez o Supervivencia). Muestro mi documento de identificación (acercar DUI a la cámara).



Whatsapp
6161-2222



Línea de atención
2211-9393



Correo electrónico
tramitesbeneficios@crecer.com.sv