

SEPELIOS - BENEFICIARIO DE SEPELIO APROBADOS CERRADO

SEMISUBSIDIADO

Periodo Calendario: 10 / 2023

Fecha de Impresion : 08/05/2024 09:26:39a.m.

DISA: 190 DISA LAMBAYEQUE

UDR: TODAS

U.Ejecu: TODAS

EES: TODAS

TIPO	Apellidos y Nombres del Fallecido Beneficiario	E d a d	Formato de Atención	CONTRATO N° Afiliación	Fecha de Fallecimiento	Establecimiento de Salud (Codigo y Nombre)	DNI	Apellidos y Nombres del Acreditado / Representante	N° Escala	Total S/.
REGION LAMBAYEQUE - SALUD										
1	OT CHACON GALVEZ CECILIA ROXANA	62	00004332-23-0004055	190-9-99401382	31/05/2023	140101A203 PEDRO PABLO ATUSPARI	61230458	MENDOZA CHACON SARA CECILIA	3	1,000.00
2	OT LOPEZ GOMEZ MARIA BETTY	64	00004353-23-0002269	190-R-00179139	19/04/2023	140103A201 CIUDAD ETEN	74244745	CAMPOS LOPEZ ANDREA DEL MILAGRO	3	1,000.00
Total :										2,000.00
Total general:										2,000.00