

## SEPELIOS - BENEFICIARIO DE SEPELIO APROBADOS CERRADO

SEMISUBSIDIADO

Periodo Calendario: 12 / 2023

Fecha de Impresion : 08/05/2024 09:24:43a.m.

DISA: 190 DISA LAMBAYEQUE

UDR: TODAS

U.Ejecu: TODAS

EESS: 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 BERNAL CASTRO MICAELA	69	00004355-23-0004992: 190-R-00183377	08/10/2023	140114A201 SANTA ROSA	75867689	BERNAL LEYTON RAMOS LISBETH	3	1,000.00
<b>Total :</b>									<b>1,000.00</b>

**Total general:** 1,000.00