

PLANILLA DE SUSCRIPCION AL HCM

V <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	CEDULA DE INDENTIDAD	1er NOMBRE	2do NOMBRE	1er APELLIDO	2do APELLIDO
FECHA DE NACIMIENTO / /		ESTADO CIVIL	MACULINO <input type="checkbox"/>	CIUDAD DE NACIMIENTO	TLF HAB	
			FEMENINO <input type="checkbox"/>		TLF CEL	
CORREO ELECTRONICO			DIRECCION HABITACION			
				UNIDAD DE ADSCRIPCION:		

- INCLUSION
 EXCLUSION

BENEFICIARIOS A INCLUIR

NOMBRES	APELLIDOS	N° CEDULA	PARENTESCO	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO

OBSERVACIONES:

Firma del titular

Solo para uso del analista			
Presenta documentos en original	SI	NO	CANT
Ci de todos los asegurados			
Acta de matrimonio			
Constancia de concubinato			
Partida de nacimiento del titular			
Partida de nacimiento de los hijos			
Fecha de revisión de la planilla:			
Nombre y apellido del analista:			

FECHA DE ELABORACION ____ / ____ / ____