

NOMBRE DE LA AFOCAT:

AFOCAT REGIÓN ICA

MES:

FEBRERO

INFORMACIÓN SOBRE PERSONAS FALLECIDAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO CON COBERTURA DE CAT CUYOS BENEFICIARIOS COBRADO INDEMNIZACIÓN

NRO DE ORDEN	PRIMER NOMBRE 1/	SEGUNDO NOMBRE 1/	APELLIDO PATERNO 1/	APELLIDO MATERNO 1/	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		NUMERO DE CAT	FECHA ACCIDENTADO	LUGAR DEL ACCIDENTE			PLACA DE RODAJE DEL VEHICULO QUE PROVOCO EL ACCIDENTE	EMPRESA DE TRANSPORTE (cuando corresponda)	FECHA LIMITE PARA COBRAR INDEMNIZACION
					TIPO 1/2/	NUMERO 1/			DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Area Responsable: Direccion de Siniestros