



Relación de asegurados



INFORMACIÓN BÁSICA DEL TOMADOR

Tomador
SOCIEDAD PRIVADA DEL ALQUILER S.A.S.

Tipo y número de identificación
NIT 805000824

Correo electrónico
asistcontabilidad@bienio.com.co

Fecha
2024-01-02

Póliza
091000807478

Forma de pago
MENSUAL

Documento número
13640422

AFILIADO

Nombre del afiliado
ANDRES HERNANDEZ BOHMER

Tipo y número de identificación
CEDULA 16723294

Plan
288

Asegurado 1

ID asegurado	Consecutivo	Nombre asegurado			Parentesco	Sexo	Fecha Nacimiento	Edad	Prima del periodo	Descuento EPS SURA	IVA	Prima total
1144107362	1	GABRIELA HERNANDEZ GONZALEZ			HIJO(A)	F	1999-01-19	23				
Ingreso	Antigüedad	Extraprima	Consulta externa	Urgencia por enfermedad	Emergencia médica domiciliaria	Oral Home	Funerarios		\$386.631	\$0	\$19.332	\$405.963
2023-01-01	1999-03-01	0%	S	S	N	N	N					

Asegurado 2

ID asegurado	Consecutivo	Nombre asegurado			Parentesco	Sexo	Fecha Nacimiento	Edad	Prima del periodo	Descuento EPS SURA	IVA	Prima total
16723294	3	ANDRES HERNANDEZ BOHMER			AFILIADO(A)	M	1966-04-20	56				
Ingreso	Antigüedad	Extraprima	Consulta externa	Urgencia por enfermedad	Emergencia médica domiciliaria	Oral Home	Funerarios		\$386.631	\$0	\$19.332	\$405.963
2023-01-01	2003-10-01	0%	S	S	N	N	N					

Asegurado 3

ID asegurado	Consecutivo	Nombre asegurado			Parentesco	Sexo	Fecha Nacimiento	Edad	Prima del periodo	Descuento EPS SURA	IVA	Prima total
1193412591	2	JUANITA HERNANDEZ GONZALEZ			HIJO(A)	F	2001-02-18	21				
Ingreso	Antigüedad	Extraprima	Consulta externa	Urgencia por enfermedad	Emergencia médica domiciliaria	Oral Home	Funerarios		\$386.631	\$0	\$19.332	\$405.963
2023-01-01	2001-04-01	0%	S	S	N	N	N					

Total primas afiliados

\$1.159.893 | \$0

\$57.996

\$1.217.889

AFILIADO

Nombre del afiliado
CESAR LEONEL GIRALDO AGUIRRE

Tipo y número de identificación
CEDULA 94429671

Plan
288

Asegurado 1

ID asegurado	Consecutivo	Nombre asegurado			Parentesco	Sexo	Fecha Nacimiento	Edad	Prima del periodo	Descuento EPS SURA	IVA	Prima total
94429671	1	CESAR LEONEL GIRALDO AGUIRRE			AFILIADO(A)	M	1974-10-11	48				
Ingreso	Antigüedad	Extraprima	Consulta externa	Urgencia por enfermedad	Emergencia médica domiciliaria	Oral Home	Funerarios		\$375.231	\$11.400	\$18.762	\$393.993
2023-01-01	1989-05-01	0%	S	S	N	N	N					

Asegurado 2

ID asegurado	Consecutivo	Nombre asegurado			Parentesco	Sexo	Fecha Nacimiento	Edad	Prima del periodo	Descuento EPS SURA	IVA	Prima total
29181680	2	MONICA SANCHEZ COLLAZOS			CONYUGE	F	1980-07-11	42	\$375.231	\$11.400	\$18.762	\$393.993
Ingreso	Antigüedad	Extraprima	Consulta externa	Urgencia por enfermedad	Emergencia médica domiciliaria	Oral Home	Funerarios					
2023-01-01	1990-03-01	0%	S	S	N	N	N					

Asegurado 3

ID asegurado	Consecutivo	Nombre asegurado			Parentesco	Sexo	Fecha Nacimiento	Edad	Prima del periodo	Descuento EPS SURA	IVA	Prima total
1108647200	4	EMILIO GIRALDO SANCHEZ			HIJO(A)	M	2011-12-04	11	\$375.231	\$11.400	\$18.762	\$393.993
Ingreso	Antigüedad	Extraprima	Consulta externa	Urgencia por enfermedad	Emergencia médica domiciliaria	Oral Home	Funerarios					
2023-01-01	2011-12-04	0%	S	S	N	N	N					

Asegurado 4

ID asegurado	Consecutivo	Nombre asegurado			Parentesco	Sexo	Fecha Nacimiento	Edad	Prima del periodo	Descuento EPS SURA	IVA	Prima total
1108644862	3	ANTONIA GIRALDO SANCHEZ			HIJO(A)	F	2009-04-07	13	\$375.231	\$11.400	\$18.762	\$393.993
Ingreso	Antigüedad	Extraprima	Consulta externa	Urgencia por enfermedad	Emergencia médica domiciliaria	Oral Home	Funerarios					
2023-01-01	2009-04-07	0%	S	S	N	N	N					

Total primas afiliados | \$1.500.924 | \$45.600 | \$75.048 | \$1.575.972

AFILIADO

Nombre del afiliado MARIA DEL ROSARIO VARGAS GONZALEZ	Tipo y número de identificación CEDULA 29360880	Plan 288
--	--	-------------

Asegurado 1

ID asegurado	Consecutivo	Nombre asegurado			Parentesco	Sexo	Fecha Nacimiento	Edad	Prima del periodo	Descuento EPS SURA	IVA	Prima total
29360880	1	MARIA DEL ROSARIO VARGAS GONZALEZ			AFILIADO(A)	F	1982-11-10	40	\$375.231	\$11.400	\$18.762	\$393.993
Ingreso	Antigüedad	Extraprima	Consulta externa	Urgencia por enfermedad	Emergencia médica domiciliaria	Oral Home	Funerarios					
2023-01-01	2014-10-01	0%	S	S	N	N	N					

Total primas afiliados | \$375.231 | \$11.400 | \$18.762 | \$393.993



	PRIMA DEL PERIODO	DESCUENTO EPS SURA	IVA	PRIMA TOTAL
Valor total del seguro	\$3.036.048	\$57.000	\$151.806	\$3.187.854

Si debe hacer algún cambio en este documento, debe hacerlo por escrito en Medellín carrera 43a # 1 - 50 piso 6, o si tiene alguna inquietud, puede comunicarse con nuestros canales de atención:

Línea Nacional: 01 8000 518 300 · Fijo en Bogotá (601) 437 8888, en Cali (602) 437 8888 o en Medellín (604) 437 8888 · Desde tu celular: #8888

CLIENTE