

DETALLE DE MOVIMIENTOS SEGURO AP SALUD FAMILIAR

TIPO DE SEGURO : AP SALUD FAMILIAR
TITULAR : ARGEMIRO POSSO RIVERA
CUENTA ASOCIADA : 00130142000200106764 EN MONEDA: PESO COLOMBIANO
NRO POLIZA : 055442231552 FECHA DE APERTURA: 21/02/2024

PERIODO DE COBERTURA				Valor	Fecha de Pago
DEL	21/02/2024	AL	20/03/2024	\$ 58.600	23/02/2024
DEL	21/03/2024	AL	20/04/2024	\$ 58.600	21/03/2024
DEL	21/04/2024	AL	20/05/2024	\$ 58.600	26/04/2024
DEL	21/05/2024	AL	20/06/2024	\$ 58.600	24/05/2024
DEL	21/06/2024	AL	20/07/2024	\$ 58.600	26/06/2024
DEL	21/07/2024	AL	20/08/2024	\$ 58.600	25/07/2024
DEL	21/08/2024	AL	20/09/2024	\$ 58.600	27/08/2024
DEL	21/09/2024	AL	20/10/2024	\$ 58.600	26/09/2024
DEL	21/10/2024	AL	20/11/2024	\$ 58.600	22/10/2024
DEL	21/11/2024	AL	20/12/2024	\$ 58.600	22/11/2024
DEL	21/12/2024	AL	20/01/2025	\$ 58.600	24/12/2024
DEL	21/01/2025	AL	20/02/2025	\$ 58.600	22/01/2025
IMPORTE COBRADO:				\$ 703.200	