



PREVISION FUNERARIA INTERNACIONAL
FORMULARIO DE INSCRIPCION

Fecha:	04/22/2019
Afiliación:	2019-10619

DATOS DEL TITULAR

Nombre	Apellido	País de Origen	Fecha de Nacimiento
ELIZABETH	CINTRON	PUERTO RICO	07/14/1959
Dirección			
SAN ANTONIO DE LA TUNA CALLE BOHIO # 913			
Ciudad	Estado	Zip	País
ISABELA	PR	00662-7120	U.S.A
Teléfono	Celular	Email	Estado Civil
N/A	787 647 0734		Casada

DATOS DE LOS BENEFICIARIOS

	Nombre y Apellido	Parentesco	Edad	Lugar de Residencia
1	ELIZABETH CINTRON	TITULAR	59	ISABELA, PR
2	DAVID SANTIAGO VELASQUEZ	ESPOSO	68	ISABELA, PR
3	KAREN DANESA ROMAN	HIJA	38	MACUNGIE, PA
4	JAVIER VELASQUEZ	HIJO	47	ISABELA, PR
5				
6				
7				
8				

CONTACTO DE EMERGENCIA

Nombre	Apellido	Parentesco	
DAVID	SANTIAGO VELASQUEZ	ESPOSO	
Dirección			
SAN ANTONIO DE LA TUNA CALLE BOHIO # 913			
Ciudad	Estado	Zip	País
ISABELA	PR	00662-7120	U.S.A
Teléfono	Celular	Email	
N/A	787 635 7312	N/A	



INFORMACION DE PAGO

Nombre (como aparece en la tarjeta)	Tipo de Plan	Fecha de Cobro
DAVID VELASQUEZ	Infinity F-4	04/22/2019
Numero de Tarjeta	Vencimiento	CVV
xxxx-xxxx-xxxx-9157	04/22	XXX
Modo de Pago	Mensual <input checked="" type="checkbox"/> Trimestral <input type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/> Otro: <input type="text"/>	

INFORMACION DE TRANSACCION

Monto	Fecha de Transacción	Numero de Orden
\$ 48.00	04/22/2019	19042220312614713754
Resultado de Transacción	Identificación de Transacción	
OK	61689559177	

Asesor	ROY NAJERA	Email	INFO@HISPANOAYUDA.COM
--------	------------	-------	-----------------------

NOTAS:

Revise toda la información adjunta y si hubiese algún error o información faltante, por favor comuníquese a la brevedad posible a nuestro departamento de Servicio al Cliente al (305) 697-0202

Gracias por su preferencia

Infinity Protections