

BOGOTÁ, D.C _____ DE _____

Señores
CONSORCIO MONTE SACRO S.A.S.
La Ciudad

Referencia: Modificación del Grupo Reportado. Anexo al contrato N° _____
Yo _____ Identificado con cédula de
ciudadanía N° _____ de _____ solicito el ingreso y/o
cambio de los siguientes designados en mi plan de previsión exequial. Acepto que los nuevos
integrantes menores de sesenta y cinco (65) años tendrán una cobertura total después de
sesenta (60) días, a partir de la fecha de ingreso.

INCLUSIONES:

NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	PARENTESCO	VALOR ADICIONAL

EXCLUSIONES:

NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	PARENTESCO

Cordialmente;

Cédula:
Dirección:
Cel: