

COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.

NIT. 805.009.741-0

C E R T I F I C A

Que el Se-or(a) **CHINCHILLA GUTIERREZ BEATRIZ E** con c-ula de ciudadan-ia No. **42.986.846** se encuentra afiliado(a) a nuestro servicio de MEDICINA PREPAGADA.

BENEFICIARIO	IDENTIFICACION	PLAN-PRG	PARENTESCO	FEC-INIC	V A L O R
CHINCHILLA GUTIERREZ BEATRIZ E	42.986.846	C ORO	CONTRATANTE	1981/06/01	\$2.720.526
CHINCHILLA GUTIERREZ BEATRIZ E	42.986.846	C CEM1	CONTRATANTE	2009/08/03	\$341.534
CHINCHILLA GUTIERREZ ANA LUCIA	43.587.449	C CEM1	HERMANO (A)	2007/02/27	\$341.534
GUTIERREZ DE CHINCHILLA LUCIA	21.158.491	C CEM1	MADRE	2003/04/01	\$341.534
SANCHEZ CHINCHILLA SIMON	98.083.050.543	C CEM1	OTROS	2003/04/01	\$341.534

Durante el 1 de enero y el 31 de diciembre del a-o 2.015 pag- por concepto de Medicina Prepagada la suma de: **\$4.086.662 Pesos.**

Durante el 1 de enero y el 31 de diciembre del a-o 2.015 pag- por concepto de IVA del servicio Medicina Prepagada la suma de: **\$204.333 Pesos.**

Monto total de los pagos: **\$4.290.995**

Se expide este certificado a el(los) **SIETE (7)** dia(s) del mes de **MARZO** del
De acuerdo con lo dispuesto en el Literal a) del Artículo 387 del Tributario y el Artículo 6 del decreto 4713 de Diciembre 26 de 2.005

DIRECCION NACIONAL OPERATIVA DE SALUD
COOMEVA Medicina Prepagada

COOMEVA ENTIDAD DE MEDICINA PREPAGADA, Autorizada por resolucion Nro.1667 de diciembre 12 de 1.997, de la Superintendencia Nal de Salud.

Sede Nacional: Av. Pasoancho N° 57-50 • Tel: (2) 333 0000
Línea Nacional Gratuita: 01 8000 111 666 • **Desde Cali:** 318 1333 - 524 2442
Cali • Colombia • Suramérica

www.medicinaprepagada.coomeva.com.co