

COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.

NIT. 805.009.741-0

C E R T I F I C A

Que el Se-or(a) JARAMILLO RESTREPO CARMENZA MA con c-ula de ciudadan-ia No. 32.478.273 se encuentra afiliado(a) a nuestro servicio de MEDICINA PREPAGADA.

BENEFICIARIO	IDENTIFICACION	PLAN-PRG	PARENTESCO	FEC-INIC	V A L O R
JARAMILLO RESTREPO CARMENZA MA	32.478.273	C	OROG CONTRATANTE	2010/01/01	\$2.638.200

Durante el 1 de enero y el 31 de diciembre del a-o 2.015 pag- por concepto de Medicina Prepagada la suma de: \$2.638.200 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: \$131.910 Pesos.

Monto total de los pagos: \$2.770.110

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.