

COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.

NIT. 805.009.741-0

C E R T I F I C A

Que el Se*or(a) MEDINA ARROYAVE AICARDO A con cédula de ciudadanía No. 6.787.336 se encuentra afiliado(a) a nuestro servicio de MEDICINA PREPAGADA.

BENEFICIARIO	IDENTIFICACION	PLAN-PRG	PARENTESCO	FEC-INIC	V A L O R
MEDINA ARROYAVE AICARDO A	6.787.336	C ORO	CONTRATANTE	2000/07/01	\$2.205.238
RESTREPO MEDINA TERESITA DELSO	32.342.921	C ORO	CONYUGE	2000/07/01	\$2.205.238

Durante el 1 de enero y el 31 de diciembre del a*o 2.014 pag* por concepto de Medicina Prepagada la suma de: \$4.410.476 Pesos.

Durante el 1 de enero y el 31 de diciembre del a*o 2.014 pag* por concepto de IVA del servicio Medicina Prepagada la suma de: \$220.523 Pesos.

Monto total de los pagos: \$4.630.999

Se expide este certificado a el(los) VEINTITRES (23) día(s)
del mes de FEBRERO del dos mil quince(2.015)
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.