

COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.

NIT. 805.009.741-0

C E R T I F I C A

Que el Se-or(a) PATI^{do} DEALVAREZ LUZ AMPARO con c-dula de ciudadan^a No. 32.474.337 se encuentra afiliado(a) a nuestro servicio de MEDICINA PREPAGADA.

BENEFICIARIO	IDENTIFICACION	PLAN-PRG	PARENTESCO	FEC-INIC	V A L O R
PATI ^{do} DEALVAREZ LUZ AMPARO	32.474.337	C	CEMI CONTRATANTE	2008/10/01	\$276.600

Durante el 1 de enero y el 31 de diciembre del a^{ño} 2.015 pag^d por concepto de Medicina Prepagada la suma de: \$276.600 Pesos.

Durante el 1 de enero y el 31 de diciembre del a^{ño} 2.015 pag^d por concepto de IVA del servicio Medicina Prepagada la suma de: \$13.830 Pesos.

Monto total de los pagos: \$290.430

Se expide este certificado a el(los) CINCO (5) dia(s)
del mes de MARZO del
De acuerdo con lo dispuesto en el Literal a) del Articulo 387 del
Tributario y el Articulo 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.