

COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.

NIT. 805.009.741-0

CERTIFICA

Que el Se-or(a) YARCE DELONDONO MARIA EUGENIA con c_Idula de ciudadan a No. 32.504.246 se encuentra afiliado(a) a nuestro servicio de MEDICINA PREPAGADA.

BENEFICIARIO	IDENTIFICACION	PLAN-PRO	G PARENTESCO	FEC-INIC	VALOR
			***********		*************
ANGEL DELONDONO IRENE	21.311.567	C CEM	OTROS	2009/09/30	\$321,543
OSPINA DEYARCE NELLY MARIA	21.366.131	C CEM	MADRE	2011/05/01	\$321.543

Durante el 1 de enero y el 31 de diciembre del a\(\otinge\) 2.015 pag\(\otinge\) por concepto de Medicina Prepagada la suma de: \$643.086 Pesos.

Durante el 1 de enero y el 31 de diciembre del a‰ 2.015 pagd por concepto de IVA del servicio Medicina Prepagada la suma de: \$32.154 Pesos.

Monto total de los pagos:

\$675.240

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 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.

