

LA INFRASCrita DIRECTOR SECRETARIO SUPLENTE DE LA JUNTA DIRECTIVA DE COMEDICA VIDA, SOCIEDAD ANONIMA, SEGUROS DE PERSONAS, que puede abreviarse COMEDICA VIDA, S.A., SEGUROS DE PERSONAS, del domicilio de la ciudad de San Salvador, por este medio **CERTIFICA:** Que en Libro de Actas de Junta Directiva que lleva la mencionada sociedad, se encuentra el ACUERDO del punto **Número CINCO** del acta **Número TREINTA Y SEIS**, que corresponde a la Sesión de Junta Directiva **celebrada en la ciudad de San Salvador, a las dieciséis horas y treinta minutos del día veinticuatro de octubre de dos mil veintidós**, en cuyo ACUERDO literalmente **DICE:** "*******ACUERDAN:** **A)** Darse por informados de la continuidad en las funciones por el Ing. José Tulio Urrutia a los cargos de Gerente General y de Director Propietario de la Junta Directiva de la Aseguradora, **B)** Aprobar la continuidad en el cargo de Gerente General; **C)** Revocar el acuerdo del punto **Número TRECE Varios. UNO** del acta **Número TREINTA Y DOS**, que corresponde a la Sesión de Junta Directiva **celebrada el día 27 de agosto de 2022**, **C)** Comunicar como hecho relevante ante las Entidades correspondientes; **D)** Comunicar a los accionistas la continuidad de las funciones por el Ing. José Tulio Urrutia a los cargos de Gerente General y de Director Propietario de la Junta Directiva de la Aseguradora, para lo que se estime conveniente, y **E)** Realizar los trámites y procesos correspondientes."***** **ES CONFORME** con su original, con la cual se confrontó, y para los efectos legales pertinentes, extendiendo la presente certificación en la ciudad de San Salvador, a los veintiséis días del mes de octubre del año dos mil veintidós.


Dra. Celia Dolores Velásquez Paz.



Directora Secretaria Suplente

COMEDICA VIDA, S.A., SEGUROS DE PERSONAS

DOY FE que la firma que calza el anterior documento es **AUTENTICA**, por haber sido puesta a mi presencia del puño y letra de parte de la Doctora **CELIA DOLORES VELÁSQUEZ PAZ**, de sesenta y un años de edad, Doctora en Medicina, del domicilio de San Salvador, departamento de San Salvador, a quien no conozco, pero la identifiqué por medio del Documento Único de Identidad que me presenta número cero uno ocho cero cuatro siete cuatro cero – seis. San Salvador, a los veintiséis días del mes de octubre de dos mil veintidós.

