

COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.

NIT. 805.009.741-0

C E R T I F I C A

Que el Se-or(a) MUÑOZ CASTRILLON NORA ELENA con c-dula de ciudadanía No. 39.168.501
se encuentra afiliado(a) a nuestro servicio de MEDICINA PREPAGADA.

BENEFICIARIO	IDENTIFICACION	PLAN-PRG	PARENTESCO	FEC-INIC	V A L O R
CASTRILLON DE MUNOZ LUZ ELENA	21.600.763	C	TRAG MADRE	1989/06/01	\$1.302.336

Durante el 1 de enero y el 31 de diciembre del año 2.015 pago por concepto de Medicina Prepagada
la suma de: \$1.302.336 Pesos.

Durante el 1 de enero y el 31 de diciembre del año 2.015 pago por concepto de IVA del servicio
Medicina Prepagada la suma de: \$65.116 Pesos.

Monto total de los pagos: \$1.367.452

Se expide este certificado a el(los) SIETE (7) día(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.