

COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.

NIT. 805.009.741-0

C E R T I F I C A

Que el Se-or(a) MUNOZ JIMENEZ MARIO con c-dula de ciudadan-ia No. 3.310.346
se encuentra afiliado(a) a nuestro servicio de MEDICINA PREPAGADA.

BENEFICIARIO	IDENTIFICACION	PLAN-PRG	PARENTESCO	FEC-INIC	V A L O R
MUNOZ JIMENEZ MARIO	3.310.346	C CEM	CONTRATANTE	2004/04/01	\$345.600

Durante el 1 de enero y el 31 de diciembre del a-o 2.015 pag-i por concepto de Medicina Prepagada
la suma de: \$345.600 Pesos.

Durante el 1 de enero y el 31 de diciembre del a-o 2.015 pag-i por concepto de IVA del servicio
Medicina Prepagada la suma de: \$17.280 Pesos.

Monto total de los pagos: \$362.880

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 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 resolución
Nro.1667 de diciembre 12 de 1.997, de la Superintendencia Nal de Salud.