

COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.

NIT: 805.009.741-0

C E R T I F I C A

Que el Se-~~or~~(a) SALAZAR MUNOZ ANA ROSA con cédula de ciudadanía No. 39.432.798
se encuentra afiliado(a) a nuestro servicio de MEDICINA PREPAGADA.

BENEFICIARIO	IDENTIFICACION	PLAN-PRG	PARENTESCO	FEC-INIC	V A L O R
SALAZAR MUNOZ ANA ROSA	39.432.798	C ORO	CONTRATANTE	1986/03/01	\$346.962

Durante el 1 de enero y el 31 de diciembre del año 2.015 pag^d por concepto de Medicina Prepagada la suma de: \$346.962 Pesos.

Durante el 1 de enero y el 31 de diciembre del año 2.015 pag^d por concepto de IVA del servicio Medicina Prepagada la suma de: \$17.348 Pesos.

Monto total de los pagos: \$364.310

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