

Allianz Seguros de Vida S.A.**NIT 860.027.404-1****CERTIFICA**

Que el (la) señor(a) **TABOADA VELASQUEZ, DANIEL FELIPE**, identificado (a) con CC **80888821** contrató para el año 2025 la póliza de salud N°**023739492**, certificación **0** a través de Allianz Seguros de Vida S.A cuyo tomador es **TABOADA VELASQUEZ, DANIEL FELIPE CC 80888821** y registro pagos por concepto de primas de los asegurados asociados a esta póliza, los cuales se relacionan a continuación:

ASEGURADOS:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO	PRIMA
TABOADA VELASQUEZ, DANIEL FELIPE	CC-80888821	Asegurado principal	5.667.539,04
		TOTAL	5.667.539,04
		IVA	283.376,95
		TOTAL + IVA	5.950.915,99

LA SUMA DE: 5.950.915,99 (CINCO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS QUINCE PESOS CON NOVENTA Y NUEVE CENTAVOS)

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, en Bogotá D.C. a los 02 días del mes de Enero de 2026 (02/01/2026), de acuerdo a lo establecido por el artículo 87 del Estatuto Tributario.

Cordialmente,



Representante Legal
Allianz Seguros de Vida S.A.

