

[illegible]

PAGADO 15/04/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIEGO EZEQUIEL MONTANEZ MORENO		
Documento	CC6752478	Dirección	CR 66NO #96 - 43
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3103410776
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades													Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total										
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	LME	UMA	VAC	VAC	VCT	IND	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 6752478	DIEGO EZEQUIEL MONTAÑEZ MORENO	59	02																		0	0	30	30	30		(NIN-AF) NINGUNA AFP	\$ 0	\$ 0	(EPS008) COMPENSAR EPS	\$ 1.787.000	\$ 223.400	0,522	\$ 1.787.000	\$ 9.400	(CCF21) CAFAM	\$ 1.787.000	\$ 10.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 243.600

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 0	\$ 1.787.000	\$ 1.787.000	\$ 1.787.000	\$ 0	\$ 223.400	\$ 9.400	\$ 10.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 243.600	\$ 0	\$ 243.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!

Nombre Contratante	DIEGO EZEQUIEL MONTAÑEZ MORENO
Documento de identificación	6752478
Contrato	01-358377 FAMILIAR
Correo electrónico	diegomontanez@hotmail.com
Última vigencia	02 MARZO 2024 AL 01 MARZO 2025
Modalidad de pago	ANUAL
Forma de pago	DEBITO
Fecha de pago (límite)	.
Estado contrato	ACTIVO
Fecha generación	ABRIL 17 2024 9:59PM

Número de factura	Período	Benef.	Fecha máxima de pago	Valor factura	Fecha de pago realizado	Modalidad de pago	Valor Pagado	Saldo Pendiente
6008 - 4359708	02 MARZO 2024 AL 01 MARZO 2025	1	1900-01-01	\$ 660.379	20/03/2024	DEBITO AUTOMATICO	\$ 660.379	\$ 0
6008 - 3454881	02 MARZO 2023 AL 01 MARZO 2024	1	2/3/2023	\$ 546.223	02/03/2023	RECIBO DE CAJA PAGO ANTICIPADO	\$ 546.223	\$ 0

Si tienes alguna inquietud con este estado de cuenta, puedes escribirnos tus inquietudes en: <https://www.emermedica.com.co/contactanos/> o contáctanos en Bogotá al 3077098 o en nuestra línea gratuita nacional 01 8000 117098. Recuerda que los pagos son aplicados al siguiente día hábil (pagos realizados hasta 4:00 pm)



Nit. 800.126.785 – 7

CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN

Emermédica certifica que DIEGO ESEQUIEL MONTAÑEZ MORENO con número de identificación 6752478, se encuentra

Fecha de afiliación: 3/2/2023

Estado de afiliación: ACTIVO

Esta certificación se expide a quien interese a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá, a los (el) 17 día(s) del mes 4 del año 2024

La certificación tiene validez de 30 días calendario a partir de la fecha de expedición.

Cordialmente,

**Gerente de Clientes y Procesos
Emermédica S.A.**

Los invitamos a consultar los beneficiarios adicionales que tiene como afiliado a Emermédica en emergmedica.com.co.

Con el respaldo de



Cliente: DIEGO EZEQUIEL MONTAÑEZ MORENO
Tipo ID: Cédula de ciudadanía **Identificación:** 6752478
Teléfono: 3103410776
Dirección: KR 66 # 96 - 43 AP 301 BARRIO ANDES
Ciudad: BOGOTÁ, D.C. **Cód. prestador:** 110011087901
Contrato:
Modalidad: -
Forma de pago: FACTURA

Referencia de pago:

0

Valor para pagar: 359,900.00

Páguese antes de: PAGADA

Fecha inicio: -

Fecha fin: -

Fecha emisión: 25/06/2023 12:00:00 AM



Medio de pago

Contado

Vence

-

Orden de compra

Autorización

Cobertura o plan de beneficios

Plan medicina prepagada

Modalidades de contratación y pago

Pago por tipo de servicio

Tipo de usuario

Tomador/Amparado Planes voluntarios de salud

Código	Descripción	Cant	Dcto	IVA	Valor Unitario	Subtotal
3010	DOMICILIOS UNIDAD	1	0%	0%	33,000.00	33,000.00
3024	ACIDO ÚRICO UNIDAD	1	0%	0%	6,800.00	6,800.00
3084	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA, FRACCIÓN LIBRE UNIDAD	1	0%	0%	81,800.00	81,800.00
3171	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL] UNIDAD	1	0%	0%	6,600.00	6,600.00
3172	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMÁTICO UNIDAD	1	0%	0%	7,200.00	7,200.00
3174	COLESTEROL TOTAL UNIDAD	1	0%	0%	6,600.00	6,600.00
3323	GLICEMIA UNIDAD	1	0%	0%	6,600.00	6,600.00
3343	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS UNIDAD	1	0%	0%	27,000.00	27,000.00
3350	HEMOGRAMA IV UNIDAD	1	0%	0%	14,100.00	14,100.00
3399	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] UNIDAD	1	0%	0%	30,000.00	30,000.00
3580	UROANÁLISIS UNIDAD	1	0%	0%	10,000.00	10,000.00
3643	ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (AST) UNIDAD	1	0%	0%	8,000.00	8,000.00
3644	ALANINO AMINO TRANSFERASA (ALT) UNIDAD	1	0%	0%	9,900.00	9,900.00
3650	TRIGLICERIDOS UNIDAD	1	0%	0%	6,600.00	6,600.00

Son:

Subtotal:

Copago:

I.V.A.:

Saldo mes(es) anteriores:

Total:

CUFE:

**¿COVID-19?
¿RESFRIADO COMÚN?**

Te realizamos la prueba
de antígenos en la
seguridad de tu casa.

Resultados en 5 minutos | Tarifa muy económica

| Certificada por la Universidad de los Andes

| Pruebas 100% confiables.

**Más información (601) 587 8027 / 307 70 87
01 8000 117 087.**

Más información en www.emermedica.com.co

**CANALES
DE RECAUDO**

**CORRESPONSALES
BANCOLOMBIA**

Convenio **20325**
Referencia de pago
relacionada en la
factura.



Ingresando a
www.emermedica.com.co

EFACTY

Convenio **1408**
Referencia de pago
relacionada en la
factura.

ALMACENES

**Éxito
Carulla
Surtimax**

Cliente: DIEGO EZEQUIEL MONTAÑEZ MORENO
Tipo ID: Cédula de ciudadanía **Identificación:** 6752478
Teléfono: 3103410776
Dirección: KR 66 # 96 - 43 AP 301 BARRIO ANDES
Ciudad: BOGOTÁ, D.C. **Cód. prestador:** 110011087901
Contrato:
Modalidad: -
Forma de pago: FACTURA



Referencia de pago: 0
Valor para pagar: 359,900.00
Páguese antes de: PAGADA
Fecha inicio: -
Fecha fin: -
Fecha emisión: 25/06/2023 12:00:00 AM

Medio de pago	Vence	Orden de compra
Contado	-	

Autorización	Cobertura o plan de beneficios	Modalidades de contratación y pago	Tipo de usuario
	Plan medicina prepagada	Pago por tipo de servicio	Tomador/Amparado Planes voluntarios de salud

Código	Descripción	Cant	Dcto	IVA	Valor Unitario	Subtotal
3677	VITAMINA B 12 UNIDAD	1	0%	0%	57,100.00	57,100.00
3681	VITAMINA D 25 DIHIDROXI UNIDAD	1	0%	0%	42,000.00	42,000.00
4672	CREATININA EN SUERO UNIDAD	1	0%	0%	6,600.00	6,600.00

Son: TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS MCTE

CUFE: 658228965cb32685a68f049cb291b2636f498c1ef13633b3c1f5754381c5959cbdc09d513ddc3d66ec300703a95f4185
Total Items: 17



(415)7709998014848(8020)00000000000000000000

Esta factura de venta representa título valor según Art. 774 y 779 del Código de Comercio. Ley 1231 de julio del 2008. Actividad económica ICA No. 8699 tarifa 9.66x1.000. Grandes Contribuyentes – Resolución 012220 del 26/12/2022. Agente retenedor de IVA. Autorretenedores – Resolución 01828 del 2/03/2006. Autorretenedores en ICA en los municipios de Neiva, Medellín, Bucaramanga, Barranquilla y Cali. Autorización numeración de facturación No. 18764028971945 Fecha: 16/05/2022 al 16/11/2023 Desde FE 2598200 Hasta FE 5000000.

**¿COVID-19?
¿RESFRIADO COMÚN?**

Te realizamos la prueba
de antígenos en la
seguridad de tu casa.

Resultados en 5 minutos | Tarifa muy económica
| Certificada por la Universidad de los Andes
| Pruebas 100% confiables.

**Más información (601) 587 8027 / 307 70 87
01 8000 117 087.**

Más información en www.emermedica.com.co

**CANALES
DE RECAUDO**



Ingresando a
www.emermedica.com.co

**CORRESPONSALES
BANCOLOMBIA**

Convenio **20325**
Referencia de pago
relacionada en la
factura.

EFACTY

Convenio **1408**
Referencia de pago
relacionada en la
factura.

ALMACENES

**Éxito
Carulla
Surtimax**

Resultados en 5 minutos

¿Resfriado común?



¿Alergia?



¿Rinitis?



¿COVID-19?



No te arriesgues ni arriesgues a los que amas.
Ante la más mínima duda te realizamos
**LA PRUEBA DE ANTÍGENOS EN LA
SEGURIDAD DE TU CASA.**



Con una tarifa muy económica.



Certificada por la Universidad de los Andes.



Pruebas 100% Confiables.

**Llámanos al
(601) 587 8027
307 7087
01 8000 117087**

* Aplican Términos y Condiciones.

Conoce los canales únicos de recaudo autorizados para pagar tu factura Emermédica:

Selecciona el canal que más se ajuste a tus necesidades.

Ingresa a
www.emermedica.com.co
en opción transaccional PSE



DÉBITO AUTOMÁTICO:

Desde tu cuenta de ahorros, corriente o tarjeta de crédito. Solicítalo en la línea de Experiencia al Cliente en Bogotá al 307 7089 o a nivel nacional al 018000 117098.

- Banco AV Villas
- Banco Caja Social
- BCSC S. A.
- Banco Colpatría
- Banco Davivienda S. A.
- Banco de Bogotá
- Banco de Occidente
- Banco GNB Sudameris
- Banco Multibank S.A.
- Banco Popular
- Bancolombia
- BBVA Colombia
- Citibank
- Financiera Juriscoop
- S.A. Compañía de Financiamiento
- Itaú
- Itaú* (Helm bank)

CORRESPONSALES – puntos de pago a nivel nacional (con factura)

Supermercados y almacenes de cadena con factura

Referencia de Pago



MOVIIRED



El servicio de envíos de Colombia



TARJETAS DE CRÉDITO



Pensando en tu seguridad y comodidad, a partir de la fecha no se recibirá dinero en efectivo en ninguna de las sedes de Emermédica.

Cualquier inquietud, puedes comunicarte a través de nuestra línea de Servicio al Cliente. Bogotá: 307 7089 - Línea Nacional gratuita: al 01 8000 117098
Si tu fecha máxima de pago ha pasado, también puedes usar cualquiera de nuestros canales.