SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANIA
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: FLORENCIA
CIUDAD/MUNICIPIO: DEPARTAMENTO:
DIRECCIÓN: CLL 10 9-74 B/ EL PRADO
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA: PRIVADA
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:
TELÉFONO:
CLASE APORTANTE:
ACTIVIDAD ECONÓMICA:

40727634
CELINA JIMENEZ MORALES
CAQUETA
4358511
I-INDEPENDIENTE
Actividades reguladoras y facilitadoras de la act

NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: 4422639706
PERIODO COTIZACIÓN OTROS: MES diciembre AÑO 2021
DÍAS DE MORA: 0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2021/12/02

TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES diciembre AÑO 2021
NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1120223499

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.000	$ 0	$ 192.000
SUBTOTALES:										**$ 192.000**	**$ 0**	**$ 192.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1				$ 0		$ 0	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 150.000
SUBTOTALES:						**$ 0**							**$ 150.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 150.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE Nº	IDENTIFICACIÓN	NOVEDADES	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	PENSIÓN FSP SUBSISTENCIA	PENSIÓN FSP SOLIDARIDAD	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	SEGURIDAD SOCIAL INDICADOR TARIFA ESPECIAL	SEGURIDAD SOCIAL TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VR UPC	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES CCF IBC	PARAFISCALES CCF ADMIN	PARAFISCALES CCF TOTAL APORTE	PARAFISCALES SENA TOTAL APORTE	PARAFISCALES ICBF TOTAL APORTE	PARAFISCALES ESAP TOTAL APORTE	PARAFISCALES MINEDU TOTAL APORTE
CC 40727634			25-14 COLPENSIONES	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 192.000	EPS005 SANITAS S.A.	$ 1.200.000	$ 150.000	$ 0	$ 150.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 342.000**

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40727634
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CELINA JIMENEZ MORALES
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	CLL 10 9-74 B/ EL PRADO	TELÉFONO:	4358511
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por menor de productos farmacéuticos
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4418830086	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2021		
DÍAS DE MORA	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2021/11/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1110550698		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	2	$ 296.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 296.400	$ 0	$ 296.400
SUBTOTALES:										$ 296.400	$ 0	$ 296.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 74.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 74.200	$ 0	$ 0	$ 74.200
SUBTOTALES:													$ 74.200	$ 0	$ 0	$ 74.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.700	$ 14.700	$ 0	$ 0	$ 14.700
SUBTOTALES:									$ 14.700	$ 0	$ 0	$ 14.700

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
CCF13	CCF13-COMFACA	2	$ 74.200	$ 0	$ 74.200
SUBTOTALES:			$ 74.200	$ 0	$ 74.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 1116204904	CARDOSO RAMIREZ HERNAN	DEPEND		$ 908.526	FIJO		SI
2	CC 1116919037	URIBE BOLIVAR JERSON ANDRES	DEPEND		$ 943.546	FIJO		SI

NOVEDADES

Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																	
2																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400
2	230301-PORVENIR	30	$ 943.546	$ 151.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 151.000

SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 908.526	$ 36.400	$ 0	$ 36.400
2	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 943.546	$ 37.800	$ 0	$ 37.800

ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526	1	$ 4.800
2	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 943.546		$ 9.900

PARAFISCALES

Nº	CCF DÍAS COT	CCF IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 908.526	CCF13-COMFACA	$ 36.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 943.546	CCF13-COMFACA	$ 37.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 459.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40727634
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			CELINA JIMENEZ MORALES
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	CLL 10 9-74 B/ EL PRADO	TELÉFONO:	4358511
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de productos farmacéuticos
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	4422640771	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES diciembre	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/12/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1120223514		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	2	$ 296.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 296.400	$ 0	$ 296.400
SUBTOTALES:										$ 296.400	$ 0	$ 296.400

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 74.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 74.200	$ 0	$ 0	$ 74.200
SUBTOTALES:													$ 74.200	$ 0	$ 0	$ 74.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.700	$ 14.700	$ 0	$ 0	$ 14.700
SUBTOTALES:									$ 14.700	$ 0	$ 0	$ 14.700

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
CCF13	CCF13-COMFACA	2	$ 74.200	$ 0	$ 74.200
SUBTOTALES:			$ 74.200	$ 0	$ 74.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1116204904	CARDOSO RAMIREZ HERNAN	DEPEND		$ 908.526	FIJO		SI																	
2	CC 1116918037	URIBE BOLIVAR JERSON ANDRES	DEPEND		$ 943.546	FIJO		SI																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400
2	230301-PORVENIR	30	$ 943.546	$ 151.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 151.000

SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 908.526	$ 36.400	$ 0	$ 36.400
2	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 943.546	$ 37.800	$ 0	$ 37.800

ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526	1	$ 4.800
2	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 943.546		$ 9.900

PARAFISCALES

Nº	CCF DÍAS COT	CCF IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 908.526	CCF13-COMFACA	$ 36.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 943.546	CCF13-COMFACA	$ 37.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 459.500

Oep

ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL DE PROFESIONALES

Profesionales construyendo éxito empresarial

EL SUSCRITO CONTADOR DE DISTRIBUIDORA SURTIMEDICA Y/O CELINA JIMENEZ MORALES

CERTIFICA:

Que **DISTRIBUIDORA SURTIMEDICA Y/O CELINA JIMENEZ MORALES,** con NIT. 40.727.634-6, a la fecha se encuentra a Paz y Salvo por concepto de pago de Aportes Al Sistema Integral De Seguridad Social y Parafiscales (Salud, Pensión, Riesgos Laborales, Caja de Compensación Familiar, ICBF, SENA) y Nómina de todos los trabajadores vinculados a esta empresa durante los últimos seis meses, de acuerdo a la ley 789 Art. 50 de 2002.

La presente certificación se expide a los Ocho (08) días del mes de Diciembre de Dos Mil veintiuno (2021).

JOHANN ALEXANDER ROJAS VANEGAS
Contador Público
TP. 150599 - T

Florencia Caquetá
Calle 13 N° 11-48 Centro - Oficina 106
Teléfonos.3144812176 Teléfono: 4345373
e-mail:organización.oep@gmail.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**



Certificado No:

F 9 B 8 7 B D C 6 7 0 7 4 1 8 7

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JOHANN ALEXANDER ROJAS VANEGAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 7712648 de NEIVA (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 150599-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 7 días del mes de Octubre de 2021 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

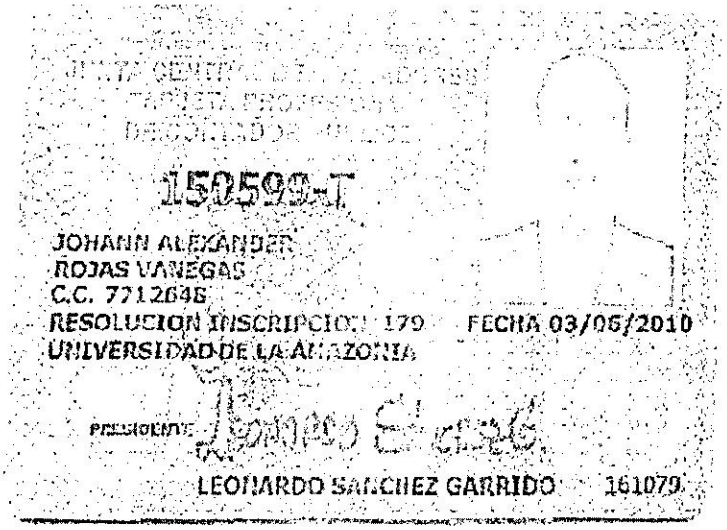
DIRECTOR GENERAL

Johann Alexander Rojas V.
CONTADOR PÚBLICO
T.P. 150599

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Escaneado con CamS

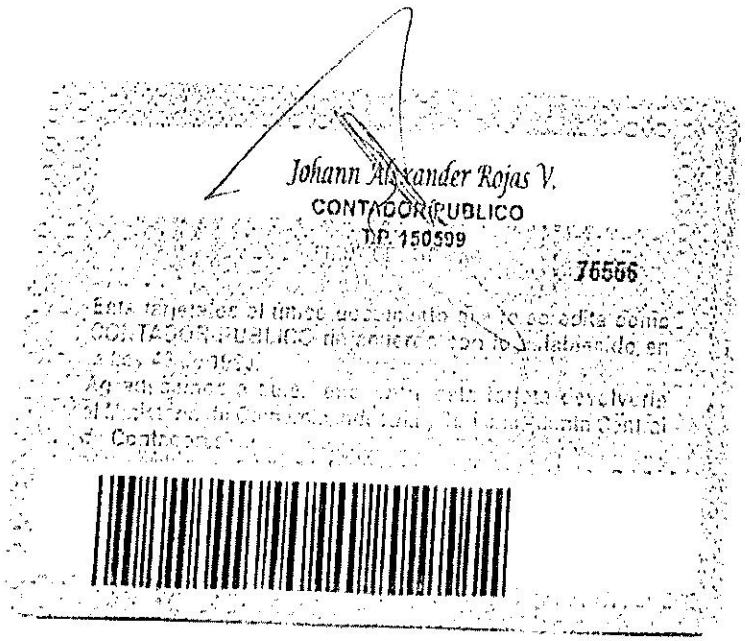


150599-T

JOHANN ALEXANDER
ROJAS VANEGAS
C.C. 7712646
RESOLUCION INSCRIPCION 179 FECHA 03/06/2010
UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

PRESIDENTE

LEONARDO SANCHEZ GARRIDO 161079



Johann Alexander Rojas V.
CONTADOR PUBLICO
T.P. 150599

76566

Escaneado con CamS

NIT. 40,727,634- 9 Régimen Común
JIMENEZ MORALES CELINA
Calle 10 Nº 9 - 74 BRR/La Cooperativa
TELS 437 7141
Florencia Caquetá

FACTURA DE VENTA ELECTRÓNICA
Nº FECR - 1605

Actividad **No. 4645**

CLIENTE MUNICIPIO DE FLORENCIA
NIT 800,095,728 - 2
VENDEDOR
Establecimiento :
TELEFONO 4358100 EXT 105
ZONA
DIRECCION KRA. 12 CALLE 15 ESQUINA
Ciudad: Florencia

CIUDAD Florencia

FECHA			VENCIMIENTO		
10	12	2021	09	01	2022

Laboratorio	Descripción Del Artículo	Cant. Despa.	Código CUM	Registro Invima	Lote	Fecha Vencimiento	Iva	V Unitario Con IVA	V. Total
S.MEDICALEX	BLUSA QUIRURGICA DESECHAB MANGA LARGA PUÑO RII	300		N/APLICA	1021	30/10/2026		8,325	2,497,500
S.PRECISION	TAPABOCAS DESECHABLE CJAX50 S/EMP.INDIV	500		2021DM-0023157	381588	30/11/2023		13,100	6,550,000
S.CRUZ ROJA	ALCOHOL ANTISEPTICO BIDONX20 LITROS	40		RS2020016444	62021	30/05/2022		164,000	6,560,000
S.EFRATA	AMONIO CUATERNARIO QUINTA GENERAC BIDOX20LITR	30						160,000	4,800,000
ALFA SAFE	GUANTES LATEX T/M CJX100	100	N/APLICA	2013DM-002025	2006L074349M	31/05/2025		61,500	6,150,000
S.WELL RIDHI	JERINGA X 2ML 21 X 1 1/2 CJAX100	380		2014DM-0001687	JP20210821	20/09/2026		22,300	8,474,000
OTC	POLAINAS PTEX5 PARES	149						6,810	1,014,690
S.MEDICALEX	GORRO DESECHABLE PTEX100	10	N/APLICA	N/APLICA	8059A	30/04/2026		46,100	461,000
S.MEDICALEX	RECOLECTOR GUARDIANX2.9LITROS	20		N/APLICA	MED2021	30/11/2026		9,950	199,000
S.MAQUER	ENVASE PLASTICO SPRAY FCOX250 ML	491		N/APLICA	N/APLICA	09/09/9999	19	6,500	3,191,500

# ITEM	ESTADO DE CUENTA	SALDO VENCIDO	SALDO NO VENCIDO	SALDO TOTAL INCLU. ESTA FACTURA
10		$ 0.00	$ 39,897,690.00	$ 39,897,690.00

SON: TREINTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS NOVENTA PESOS .-.

VALOR EN LETRAS

CONDICIONES DE VENTA
La presente FACTURA DE VENTA, es un titulo valor negociable según artículo 1 de la ley 1231 del 17 de junio de 2008, que modifica el articulo 772 del Codigo de Comercio. Causa intereses por mora despues de su vencimiento a la tasa legalmente establecida por la Superintendencia Bancaria: Nos obligamos a pagarla en Bogotá D.C. con cheque cruzado y sello de restringido a favor de JIMENEZ MORALES CELINA . Excusado el protesto, la prestación y la noticia de rechazo. Declaramos haber recibido la mercancia aqui detallada real y materialmente a satisfaccion en nuestra calidad de propietarios. Representantes legales. Delegados o dependientes laborales de la firma compradora. No reclamandose contra el contenido de la factura dentro de los cinco (5) dias siguientes a la entrega de ella, se entendera irrevocablemente aceptada.

Recibo y Acepto de conformidad

800,095,728 - 2

C.C.

COMPRADOR FIRMA, SELLO Y C.C Ó NIT

SUBTOTAL	$	39,388,123
DISCRIMINACION DEL IVA		
TARIFA IVA	IVA	BASE
Excento		36,706,190
5 %		
19%	509,567	2,681,933
Rte FTE		
Rte ICA		
Rte IVA		
TOTAL	509,567	2,681,933
TOTAL A PAGAR		39,897,690

CUFE:
fa611a0c7e29586362648c34228aa121a38ce289f2f2ed1cea2a45cf2d15a318718fda42ff8785f66e431fb211d277ca

Forma de Pago: CREDITO

Página 1 de 10

FAVOR CONSIGNAR BANCOLOMBIA CTA AHORRO 84717131079 A NOMBRE DE JIMENEZ MORALES CELINA

NO SE ACEPTAN RECLAMOS DESPUES DEL TERCER DIA DE RECIBIDA LA MERCANCIA

- CLIENTE -

Facturó: CELINA HORA DE IMPRESIÓN: 11:04:27 a. m.

Facturacion Electronica Autorizada Formulario DIAN No. 18764016253586 del 1001 Al 3000 - Desde 11 ago. 2021 Hasta 11 feb. 2022 Prefijo FECR

.Impresa por MagisterSoftware Ltda. Nit. 900.284.185 - 7 - Tecnicómputo Distribuidor Autorizado

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

FLORENCIA,
CAQUETA,
COLOMBIA,
A quién interese

21/09/2021

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor CELINA JIMENEZ MORALES** con **Cédula de Ciudadanía** número **40727634**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE

Número	**0000000207019977**
Fecha de apertura	**01/11/2007**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7