FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. AM 767

Resolución de Facturación Electronica No 18764039380740 del 10-11-2022 - Rango AM628 - AM1000 -Vigencia 18 meses

CLIENTE	Corporación Autónoma Regional del Magdalena (Corpamag)		
NIT	800099287 4	TELEFONO	(57) 54211395
DIRECCION	AV DEL LIBERTADOR No 32 -201		Santa Marta
FECHA FACTURA	16/08/2023	FECHA VENCIMIENTO	26/08/2023
FORMA DE PAGO	Credito	VENDEDOR	Alfonso García del Pino Beneitez

AMBIENTALIA SAS
Nit 900700933
Dirección Calle 96 No. 68B-12 Bogotá
Teléfono +57 (1)7174282 +57 3123295310
Regimen Comun
No somos autorretenedores
No somos Grandes Contribuyentes
e-mail:comercial@ambientalia.com.co
www.ambientalia.com
Actividad económica 4659 Tarifa 11.04 Bogotá

POR CONCEPTO DE

Suministro de repuestos para los equipos analizadores automaticos Grimm EDM 180C. Contrato de proveedor exclusivo N° MC 025 de 2023.

Item	Codigo	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	Descuento	IVA	Total
1	4037324B	Replacement - measuring unit 187	1,00	Und.	17.312.000	0	19%	17.312.000
2	J04993305BQ	Disposition filter 9933-05-BQ	1,00	Und.	0	0	19%	0

Representación Grafiica de la Factura Electrónica de Venta
Fecha y Hora Generación 15/08/2023 17:02:25

TOTAL ITEMS	2
SUBTOTAL	17.312.000
DESCUENTO	**0**
NETO	**17.312.000**
IVA	3.289.280
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	20.601.280

Valor en Letras
VEINTE MILLONES SEISCIENTOS UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

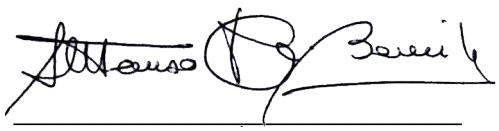
Firma Responsable_____ Recibido Por_____

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: c8eb6d31f93d064e747b67515eba13e30da231a8fe780616523e3ef7aad5488c21f86145bffeb58c2f5b80ed4efa1619 --Fecha y Hora de Expedición : 16/08/2023 10:02:49 a. m.

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES – ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el suscrito Representante Legal Alfonso García Del Pino Beneitez de la sociedad Ambientalia SAS, identificada con NIT No. 900.700.933, se permite certificar que la mencionada sociedad ha realizado los pagos de seguridad social y aportes parafiscales correspondientes a las nóminas de los últimos seis (6) meses.

Dado en Bogotá D.C. a los dieciséis (16) días del mes de agosto de 2023.



Alfonso García Del Pino Beneitez
Representante Legal
C.E. 416.544

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1082876733	JOSE MANUEL MENDEZ GUTIERREZ	Calle 26 No. 19B - 15	4202435	jomamegu17@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		MAGDALENA	SANTA MARTA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-06	2023-06	I	05/07/2023	69068977	$660.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	267.000	0		0		0	0	0	0	267.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	341.800	0	0	0	0	0	0		341.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	52.100				52.100	0	0	52.100			521	52.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	267.000	267.000
Pensión	1	341.800	341.800
Riesgos Laborales	1	52.100	52.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	660.900	660.900

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1082876733	JOSE MANUEL MENDEZ GUTIERREZ		Calle 26 No. 19B - 15	4202435	jomamegu17@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			MAGDALENA	SANTA MARTA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-06	2023-06	I	05/07/2023	69068977	$660.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1082876733	MENDEZ GUTIERREZ JOSE MANUEL	59	0			N																	25-14	2.136.000	341.800	0	0	0	0	EPS005	2.136.000	267.000	14-23	2.136.000	3	52.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CE 416544
DESDE JULIO 2023 HASTA JULIO 2023

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900700933
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AMBIENTALIA SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 96 # 68B - 12	TELÉFONO:	7174282
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	D-APORTANTE BENEFICIARIO DE LA LEY 1429
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinari
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE EXTRANJERIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	416544
APELLLIDOS:	GARCIA DEL PINO BENEITEZ	NOMBRES:	ALFONSO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
TIPO COTIZANTE:	DEPEND	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:	FIJO		
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

PLANILLA No:	7888592409	TIPO DE PLANILLA:	E	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	junio - 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	julio - 2023	FECHA DE PAGO:	11/07/2023	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																	PENSIÓN								SALUD					ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
$ 9.062.000																	230301-PORVENIR	30	$ 9.062.000	$ 1.450.000	$ 45.400	$ 45.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.540.800	EPS001-ALIANSALUD S.A.	30	$ 9.062.000	$ 362.500	$ 0	$ 362.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 9.062.000		$ 94.700	30	$ 9.062.000	CCF21-CAFAM	$ 362.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 2.360.500

Planilla Pagada

Entregado por: _____

Recibido por: _____