FARMATODO

DARTE MÁS NO TE CUESTA MÁS

DOMICILIOS 24 HORAS Teléfono: 4851313

FARMATODO COLOMBIA S.A
NIT 830.129.327-1
PLP 0
CARRERA 56 NO 98 - 65 080001 BARRANQUILLA ATL Colombia

Tienda: 1047 Caja: 2
Fecha: 29/10/24 Hora: 3:50 PM
Ticket: 41891 Factura:
Le Atendió: POLO, RALPHY

Cliente: consumidor final
Numero de cedula: 222222222222

Artículo	Cantidad		Precio	Importe
Puntored Recaudos				
269000311	1		325.600	325.600
		Total		**325.600**

Tarifa	Importe	Base/IMPT	IVA
2= 0%	325.600	325.600	0

Peso Colombiano 330.000

Cambio
Peso Colombiano -4.400

Oracle Colombia NIT 8001030528
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

GRAN CONTRIBUYENTE RESOLUCION 9061 del 10 de diciembre de 2020, Somos retenedores de IVA - Responsables de IVA, Somos autorretenedores de renta Resolución 006881 del 11 de septiembre de 2017. Por su seguridad, no se aceptan cambios ni, devoluciones de medicamentos ni cosméticos. Para el resto, sólo se realizará a productos en buen estado con la factura y en un plazo no mayor a los 30 días desde la compra.

Si tiene requerimiento sobre su Factura Electrónica debe hacer la solicitud al correo atencion.alcliente@farmatodo.com adjuntando copia de esta tirilla, cuenta con 30 días a partir de la compra para realizar la solicitud

GRACIAS POR SU COMPRA

Recibo de Servicios

Puntored no te cobra por esta transacción

Puntored
Corresponsal Bancario Scotiabank Colpatria
402733
Convenio de Recaudo:
PILA PLANILLA ASISTIDA SIMPLE
Referencia: 8822586709
Terminal: 370110
Código convenio: 0408
Costo transacción: $0
ID transacción: 1029750875
Talon: 402733
ID Unico: 1fIYYniROoui
Línea de atención personalizada en Bogotá:
3487881 Resto del País: 01 8000 960 505

Aquí también puede pagar su tarjeta de credito y creditos de consumo del Banco Scotiabank Colpatria

BANCO SCOTIABANK COLPATRIA VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Si presenta novedades con el servicio adquirido: por favor comunicarse directamente con la línea de atención al cliente del operador correspondiente.
En caso que la novedad no sea resuelta, por favor enviar el detalle de su caso, adjuntando los soportes, al correo servicioalcliente@farmatodo.com

T3HH3JC11414EY94AYFWL

Original

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2024-10-29, 03:06:39 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: octubre de 2024 **Periodo Servicio:** octubre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8822586709

Fecha limite de pago: 2024-11-26

GUARDADA 29/10/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VIVIAN CECILIA AMIN HERNADEZ				
Documento	CC32688398	**Dirección**	CL 96 #57 - 51 APTO 2C		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3126230928		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	**Departamento**	ATLANTICO		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 32688398	AMIN HERNANDEZ VIVIAN CECILIA	59	03															0	0	30	30	0		NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	EPS SANITAS	$ 2,500,000	$ 312,500	POSITIVA DE SEGUROS	$ 2,500,000	$ 13,100	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325,600

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 0	$ 2,500,000	$ 2,500,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 312,500	$ 13,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325,600	$ 0	$ 325,600

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora

16

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888225867090000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415)7709998485884(8020)8822586709(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOViiRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVii – ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9542997993 DV: 415158
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 29/10/2024 16:19:59
PAP: 991497
Nombre: VIVIAN
Apellido 1: AMIN
NUM PLANILLA: 8822586706
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 32680398
PERIODO: 202409
Referencia: 8822586706Valor: $229.200,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2024-10-29, 03:05:54 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: septiembre de 2024 **Periodo Servicio:** septiembre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8822586703

Fecha limite de pago: 2024-10-23

GUARDADA 29/10/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VIVIAN CECILIA AMIN HERNADEZ				
Documento	CC32688398	**Dirección**	CL 96 #57 - 51 APTO 2C		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3126230928		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	**Departamento**	ATLANTICO		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 32688398	AMIN HERNANDEZ VIVIAN CECILIA	59	03	X															0	0	21	21	0	NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	EPS SANITAS	$ 1.750.000	$ 218.800	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.750.000	$ 9.200	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 228.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 0	$ 1.750.000	$ 1.750.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.800	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 228.000	$ 1.100	$ 229.100

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora

16

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888225867030000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415)7709998485884(8020)8822586703(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOViiRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVii – ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/

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.

¡El Poder de lo SIMPLE!

NOTARIA CUARTA DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA

DECLARACIÓN JURADA RENDIDA PARA FINES
Extraprocesales ART 1. NUMERAL 130
DECRETO 2.282 de 1.989 DECRETO 1557 de 1.989

No. 2723

En el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, Capital del Departamento del Atlántico, República de Colombia, a los veintinueve (29) días del mes de octubre del año 2.024 ante mí **ANDRES MANUEL SALTARIN GRACIA**, Notario Cuarto Encargado del Círculo de Barranquilla, facultado mediante Resolución 11424 del 17 de octubre del 2024, otorgada por la Superintendencia de Notariado y Registro, comparecieron **VIVIAN CECILIA AMIN HERNANDEZ,** Identificado(a) con la cédula de ciudadanía Número **32.688.398 expedida en BARRANQUILLA (ATL),** quien bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma de esta declaración, viene a hacer las siguientes declaraciones testimoniales:

GENERALIDADES DE LA LEY: Me llamo VIVIAN CECILIA AMIN HERNANDEZ, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **32.688.398 expedida en BARRANQUILLA (ATL),** domiciliado(a) en la calle 96 No. 57-51 en esta ciudad, de estado civil casada, con sociedad conyugal vigente, de profesión u oficio Independiente, de nacionalidad colombiana.

DECLARACIÓN: "PRIMERO: Declaro bajo la gravedad del juramento, que recibo una pensión por parte del fondo de pensiones **"COLPENSIONES"**, por lo tanto, aunque sigo laborando de manera independiente no me veo en la obligación de seguir aportando al sistema de pensiones impuesto por la ley.**"**

Esta declaración no tiene fines Judiciales y será presentada ante **LAS AUTORIDADES PERTINENTES.**

LEIDO Y APROBADO EN SU TOTALIDAD, los datos y textos aquí consignados por quien (es) hace (n) la declaración, lo aprueba(n) y se firma, por los que hemos intervenido.

LA NOTARIA, advierte a los (al) declarante (s) que después de firmada la presente declaración no autorizara modificaciones o correcciones a la misma. Derechos Notariales $18.000.oo Resolución 00773 del 26 de Enero de 2024; Iva 19% $3,420.oo, Total $21.420.oo. A petición de la parte compareciente se hace la Biometría $4,400.oo; Iva 19% $836.oo. Total $5.236.oo.

LA COMPARECIENTE

Vivian de Gómez

VIVIAN CECILIA AMIN HERNANDEZ
CC. 32.688.398 de BARRANQUILLA (ATL)

NOTARIA CUARTA
DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA
ANDRES MANUEL SALTARIN GRACIA
NOTARIO ENCARGADO

ANDRES MANUEL SALTARIN GRACIA
NOTARIO CUARTO ENCARGADO DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA

AUTENTICACIÓN BIOMÉTRICA PARA DECLARACIÓN EXTRA-PROCESO

COD 125327

En la ciudad de Barranquilla, Departamento de Atlántico, República de Colombia, el veintinueve (29) de octubre de dos mil veinticuatro (2024), en la Notaría cuarta (4) del Círculo de Barranquilla, compareció: VIVIAN CECILIA AMIN HERNANDEZ, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 32688398.



c3b77a53d0
29/10/2024 14:33:26

-------- Firma autógrafa --------

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta Acta se asocia al documento que contiene la siguiente información: No. 2723 - Esta acta se genera a solicitud del interesado en la Direccion: CARRERA 53 N° 99 – 148 CENTRO COMERCIAL MALL PLAZA BUENAVISTA III LOCAL LM-001 de DECLARACION EXTRA PROCESO , rendida por el compareciente con destino a: LAS AUTORIDADES PERTINENTES.

Notaría Cuarta de Barranquilla - Atlántico

CUARTA
BARRANQUILLA
SALTARÍN GRACIA
ENCARGADO

ANDRES MANUEL SALTARIN GRACIA
Notario (4) del Círculo de Barranquilla , Departamento de Atlántico - Encargado
Consulte este documento en https://notariid.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: c3b77a53d0, 29/10/2024 14:35:50

NOTARIA
CUARTA
BARRANQUILLA
DO