## FROPEX SAS

**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.**

**FE 3039**

**FROPEX SAS**
**Nit: 901257691-1 Responsable de IVA**
**Actividad ReteICA 202-3 Tarifa ICA 6*1000**
**CL 118 14A 04 URB PACANDE IBAGUE TOLIMA Tel. 3167124151**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Adquiriente | FABRICA DE LICORES DEL TOLIMA | Fecha | Vencimiento | Forma de pago |
| Identific. | NIT 890704763-2 Tels:6082619254 | Dic-22-2024 | Dic-22-2024 | CREDITO CUENTAS X |
| Direccion | IBAGUE - TOLIMA | Vendedor | | Pedido |
| | | FROPEX SAS | | CT1-000000250 |

| REF. | DETALLE | %IVA | CANT. | VR/UNIT | VR/TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| 01230 | DESMANCHADOR MURIATIKO GALON | 19 | 12.00 | 29,412 | 352,944 |
| 01231 | AMARRE PLASTICO NEGRO 35CM * 100 | 19 | 6.00 | 13,277 | 79,662 |
| 01014 | ESCOBA INDUSTRIAL CON BANDA Y MANGO | 19 | 5.00 | 14,978 | 74,893 |
| 00093 | FROX CERA GOLD GALON UND | 19 | 10.00 | 71,429 | 714,290 |
| 00442 | HIPOCLORITO DE SODIO 13% GARRAFA | 19 | 12.00 | 60,336 | 724,032 |
| 00074 | FROX JABON PARA MANOS LIQUIDO GARRAFA UND | 19 | 6.00 | 83,613 | 501,678 |
| 01232 | DETER-LAC LIMPIADOR ACIDO PARA ACERO INOXIDABLE t20L | 19 | 1.00 | 200,000 | 200,000 |
| 00104 | FROX HIPOCLORITO DE SODIO 5,25% GALON UND | 19 | 6.00 | 12,185 | 73,110 |
| 00426 | DESINFECTANTE AMONIO CUATERNARIO 5TA | 19 | 8.00 | 25,210 | 201,680 |
| 00108 | FROX AMBIENTADOR PISOS GALON UND | 19 | 20.00 | 20,000 | 400,000 |
| 01234 | ROLLO WYPALL X80 | 19 | 60.00 | 58,655 | 3,519,300 |
| 01235 | PAPEL HIGIENICO EN ROLLO JUMBO DE COLOR BLANCO X 200 MTS REF 7161 | 19 | 36.00 | 128,403 | 4,622,508 |
| 00222 | VINIPEL COCINA X 300 METROS | 19 | 10.00 | 21,681 | 216,810 |
| 01263 | TOALLA MANOS TIPO Z COLOR BLANCO X 150H | 19 | 150.00 | 13,613 | 2,041,950 |

**Representación grafica Factura electrónica de venta. Fabricante software y proveedor tecnológico: SYSCAFE S.A.S. Nit: 900083058 Software: SYSCAFE Habilitación DIAN No.18764072177946 de Jun-04-2024 Vigencia: 12 meses Vence:**

| Tarifas de impuestos | Base | Impuesto |
|---|---|---|
| IVA 19.00% | 13,722,857 | 2,607,342 |

Bienes exentos-Decreto 417 del 17 de marzo del 2020

| | |
|---|---|
| SubTot. | 13,722,857 |
| Iva/Inc Ico | 2,607,342 |
| **TOTAL** | **16,330,200** |

**Son: DIECISEIS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA MIL DOSCIENTOS PESOS mcte.**

**Favor consignar en la siguiente Cta: BANCOLOMBIA AHORROS 61900017404 a nombre de FROPEX S.A.S. Y enviar soporte de pago a fropexsas@gmail.com**

**CUFE: 0c3841faac2578560f18e3504b3e79bf7f01f1259e404e6d8732ab09accba5a469815fec4e2c790132d6ececaef7289d**

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| NI | 901257691-1 | FROPEX SAS | CLL 118 No. 14 - 34 PACANDE | 3167124151 | Katerine.herrera04@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | B – menos de 200 c | | | TOLIMA | IBAGUÉ | 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 |
| | | | | | 3 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-12 | 2024-11 | E | 13/12/2024 | 82429748 | $956.400 | |

## 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 | | | | | |
| EPS002 | Salud Total EPS | 800130907-4 | 52.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 52.000 | 1 |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 104.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 104.000 | 2 |

**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 | 624.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 624.000 | 3 |

**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 | | | | | | | | | | |
| 14-11 | ARL SURA | 890903790-5 | 20.400 | | | | 20.400 | 0 | 0 | 20.400 | | | 204 | 20.400 | 3 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF48 | Comfatolima | 800211025-1 | 156.000 | 0 | 0 | 156.000 | 3 |

**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 | 2 | 156.000 | 156.000 |
| Pensión | 1 | 624.000 | 624.000 |
| Riesgos Laborales | 1 | 20.400 | 20.400 |
| CCF | 1 | 156.000 | 156.000 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 5 | 956.400 | 956.400 |

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 |
| NI | 901257691-1 | FROPEX SAS | | CLL 118 No. 14 - 34 PACANDE | 3167124151 | Katerine.herrera04@gmail.com |
| **FORMA PRESENTACIÓN** | **CLASE APORTANTE** | **NOMBRE SUCURSAL** | **CÓDIGO** | **DEPARTAMENTO** | **CIUDAD / MUNICIPIO** | **EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD** |
| ÚNICA | B – menos de 200 c | | | TOLIMA | IBAGUÉ | 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 |
| | | | | | 3 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-12 | 2024-11 | E | 13/12/2024 | 82429748 | $956.400 | |

## 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 | Exonerado | 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 | 1013578237 | HERNANDEZ ESQUIVEL DIANA MARCELA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.300.000 | 208.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.300.000 | 52.000 | 14-11 | 1.300.000 | 1 | 6.800 | CCF48 | 1.300.000 | 52.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 1110595749 | CONDE DUARTE MARIA FERNANDA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.300.000 | 208.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS002 | 1.300.000 | 52.000 | 14-11 | 1.300.000 | 1 | 6.800 | CCF48 | 1.300.000 | 52.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 1110595703 | FIGUEROA GOMEZ JOSUE | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.300.000 | 208.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.300.000 | 52.000 | 14-11 | 1.300.000 | 1 | 6.800 | CCF48 | 1.300.000 | 52.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

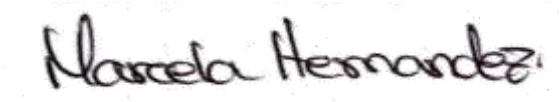
Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

**DECLARACION DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL**

Yo, **DIANA MARCELA HERNANDEZ ESQUIVEL** identificado con Cedula de Ciudadanía No. 1.013.578.237 de Bogotá; en mi calidad de Representante Legal certifico que la empresa **FROPEX S.A.S.** identificada con Nit 901.257.691 - 1, presento durante los últimos seis (6) meses con normalidad, el pago oportuno de los aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales exigidos por la Ley, y que se encuentra actualmente al día y paz y salvo por todo concepto en lo relacionados con dichos aportes a sus colaboradores. Lo anterior en cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789 del 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 del 2007.

En constancia se firma a los 13 días del mes de diciembre del 2024.

Cordial saludo,



**DIANA MARCELA HERNANDEZ ESQUIVEL**
**Gerente General FROPEX S.A.S**
**CEL: 3167124151**