depósito de drogas BOYACÁ ...mucho más que medicamentos

RAFAEL ANTONIO SALAMANCA NIT: 17068260
TV 93 # 51-98 (Bod. #18) PBX: 7432597 - **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA**
BOGOTÁ - COLOMBIA
Actividad economica ppal 4645, Act. Secundaria 4773 FE / 225983
IVA REG. COMUN - NO SOMOS AUTORETENEDORES-- SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DE ICA PÁGINA: **1 / 1**
DOC. EMITIDO POR ERP LIBRA -SOFTWARE PROPIO -EDISA COLOMBIA SAS -900707834-6
TRIBUTAMOS ICA EN BOGOTA, ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES OTRAS CIUDADES

AUTORIZACION DIAN No. 18764085481094 Tipo04 FE DEL: 16/12/2024 PREFIJO FE DESDE No. 200001 HASTA No. 300000 VALIDA HASTA 16/12/2026

HOSPITAL MILITAR CENTRAL		ASESOR PED: CARLOS ARAGON	FECHA DE FACTURA
		NIT: 8300402560	12/08/2025
TV 3 49 02 11001		TELEFONO: 3486868 BOGOTÁ	
SOLICITADO POR	IDLIBRA:2048PEDX CT CTO 164-2025	CRÉDITO 90 DÍAS - Transferencia Débito	VENCIMIENTO
CONTRATO No	P0006076	1 - MENSAJERIA DDB	
ORDEN DE COMPRA No	P0006076	MONEDA: PESOS COLOMBIANOS	10/11/2025
ENTREGAR EN	TV 3 49 02		
Nº CONTROL INTERNO	27205 PED/24248		

COD.	DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO	CANTIDAD	LOTE Vto LOTE	VR. UNITARIO	IVA	VR. TOTAL
06918	ASPIRADOR IPAS AMEU PLUS(DKT)REF PLUS(1) CUM: 20161549 2019DM-0019715 ATC: NO APLICA	**6 UD**	**240704 31/07/2029**	**127.300,00**	**19**	**763.800,00**

Totales:	Líneas:	*1*	Artículos:	*1*	Cantidad:	*6*

SON:
OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CINCUENTA Y OCHO CON 70/100 PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**COP**	**763.800,00**
IVA	**COP**	**145.122,00**
RETEIVA	**COP**	**21.768,30**
RETEICA	**COP**	**0,00**
RETEFUENTE	**COP**	**19.095,00**
TOTAL	**COP**	**868.058,70**

ELABORADO POR: DIANA CHALAPUD 16:46:36	**RECIBÍ:**	
DEPOSITO DROGAS BOYACA	**FIRMA, IDENTIFICACIÓN Y CARGO**	**FECHA Y HORA**

Nota Técnica:
i) No se aceptan reclamos ni descuentos por faltantes ó averías de mercancías, si el comprador no realiza su comunicación respectiva a info@ddb.com.co dentro de las 48 horas siguientes al recibo de su pedido.
ii) Productos **refrigerados, controlados, intervenidos, alto costo** no tienen devolución
iii) DDB reporta trimestralmente al SISMED los precios y cantidades registrados en esta factura.
iv) Para mayor información sobre las Políticas de Devolución, puede ver más en nuestro sitio web: ddb.co/politicas-de-devolucion-ddb.
Nota Legal:
Después de la fecha de vencimiento la presente factura genera los intereses de mora máximos autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia (SFC) a partir de su vencimiento. La empresa se reserva el derecho de propiedad de la mercancía hasta su cancelación. Todo cheque devuelto por culpa del librador causará una sanción del 20% de su valor, art. 731 del Código de Comercio ¿ Domicilio de Cumplimiento de la Obligación Será Bogotá D.C. El Comprador conoce y acepta las condiciones de Venta. Se hace constar que la firma en esta factura o en la Guía correspondiente de entrega de una persona distinta del comprador implica que dicha persona está autorizada expresamente por el Comprador para firmar, confesar la deuda y obligar al Comprador.
Recibí de Conformidad la mercancía de que se trata esta factura y acepto el valor estipulado de la misma.

CUFE: ddd960cc49000a2f1f7b08290aa03bb8fa427432a951f00e55f61b7d9feec6756266fb2b3521d010372af7f05c8db959

Fecha y hora Factura: 12-08-2025 16:45:30

Fecha y hora Validación: 12/08/2025 16:46:37

*Productos regulados pago a 30 días*No aplica devoluciones*No aplica descuentos comerciales.
* DEPOSITO DE DROGAS BOYACA ES MARCA REGISTRADA*

depósito® de drogas BOYACÁ
... mucho más que medicamentos

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

PAZ Y SALVO

(ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002)

Yo **RAFAEL ANTONIO SALAMANCA**, identificado con cédula de ciudadanía No. **17.068.260** de Bogotá, en mi calidad de propietario del establecimiento comercial DEPOSITO DE DROGAS BOYACA con N.I.T. persona natural **No. 17.068.260-3** (en adelante la empresa), en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789/2002, en concordancia con el Artículo 1° de la Ley 828/2003 y el decreto 0862 del 26 Abril del 2013, manifiesto bajo la gravedad de juramento que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a **PAZ Y SALVO** con las Empresas Promotoras de Salud - E.P.S., Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales – A.R.P, Caja de Compensación Familiar.

La ley 1819 de 2016 adicionó el artículo 114-1 del estatuto tributario y recogió en él la exoneración de los aportes parafiscales inicialmente considerados por la ley 1607 de 2012. En consecuencia, los siguientes aportantes están exonerados de realizar aportes al Sena y al ICBF.

> "Las personas naturales empleadoras por los empleados que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes"

Expedida el 01 (Primer) día del mes de agosto de 2025 (Dos mil veinticinco).

FIRMA_____OFERENTE.

NIT N 17068260-3
En calidad de Gerente – Propietario.

VoBo.LUIS ARTURO BEJARANO HERRERA
Contador TP.116798-T

VoBo. ADRIANA GARCIA SUANCHA
Revisora Fiscal TP.39559-T

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 17068260		SALAMANCA RAFAEL ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV935198	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7432597	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1670430808	9489878193	I	2025/09/12	2025/08/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$4,448,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$0	$0			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	17068260 SALAMANCA RAFAEL		0	$0	$0	EPS005	30	$35,587,500	$4,448,500		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$0	$0			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 17068260		SALAMANCA RAFAEL ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV935198	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7432597	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1670430808	9489878193	I	2025/09/12	2025/08/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$4,448,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,448,500	$0	$0	$4,448,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$4,448,500	$0	$0	$4,448,500
TOTAL				**1**	**$4,448,500**	**$0**	**$0**	**$4,448,500**

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	17068260-3	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	TV 93 51 98 BG 18 PARQ EMPRESARIAL	7432597	cantor@ddb.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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
					61	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	11/08/2025	88818800	$37.114.000	

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	632.900	0		0		0	0	0	0	632.900	7
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.256.000	0		0		0	0	0	0	1.256.000	11
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	2.121.900	0		0		0	0	0	0	2.121.900	20
EPS010	EPS Sura	800088702-2	456.700	0		0		0	0	0	0	456.700	5
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	1.495.000	0		0		0	0	0	0	1.495.000	14
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	158.000	0		0		0	0	0	0	158.000	2
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	85.200	0		0		0	0	0	0	85.200	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	4.046.800	0	0	0	0	0	0		4.046.800	10
230301	Porvenir	800224808-8	8.586.100	0	0	0	0	0	0		8.586.100	23
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	688.000	0	0	0	0	0	0		688.000	1
231001	Colfondos	800227940-6	2.244.000	0	0	0	0	0	0		2.244.000	6
25-14	Colpensiones	900336004-7	8.086.900	0	0	0	0	0	0		8.086.900	19

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	1.262.900				1.262.900	0	0	1.262.900			12.629	1.262.900	61

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	5.993.600	0	0	5.993.600	60

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
NI	17068260-3	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	TV 93 51 98 BG 18 PARQ EMPRESARIAL	7432597	cantor@ddb.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	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
					61	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	11/08/2025	88818800	$37.114.000	

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	7	6.205.700	6.205.700
Pensión	5	23.651.800	23.651.800
Riesgos Laborales	1	1.262.900	1.262.900
CCF	1	5.993.600	5.993.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	14	37.114.000	37.114.000

PAGADA

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