COMRED LTDA

RESPONSABLE DE IVA
NIT: 804001612 - 9
Transversal 23c 87-26
Tel: 3108624954
BUCARAMANGA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No:
FE 23

Fecha Generación: 03/11/2020 10:11:34
Fecha Vencimiento: 03/11/2020

Numeración desde FE 1 hasta FE 100 - Autorización Dian No. 18764000462304 de 01/07/2020

CLIENTE:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	**NIT CLIENTE:**	899999034-1	**VENDEDOR:**	804001612
DIRECCIÓN:	CARRERA 27 # 16-15	**TELÉFONO:**	57 76800600	**CIUDAD:**	BUCARAMANGA
FORMA PAGO:	CRÉDITO 03/11/2020	**MONEDA:**	COP	**TRM:**	1 COP

No	REF - DESCRIPCIÓN	MED	V. UNIT	CANT	DCTO(%)	SUBTOTAL	IVA	ICO	TOTAL
1	SUMI-EMPRE-001 - SE-EX Desinfectante Amonio Cuaternario x Galón		54,663.00	12.00	0.00	655,956.00	0.00	0.00	655,956.00
2	SUMI-EMPRE-003 - SE-19 Paños de Limpieza Rollo x 80 hojas de 28cm x 42cm		39,202.52	7.00	0.00	274,417.65	52,139.35	0.00	326,557.00
3	SUMI-EMPRE-003 - SE-19 Toalla de mano Rollo x 150 Mt		22,743.70	13.00	0.00	295,668.07	56,176.93	0.00	351,845.00

CUFE: 8797136b5bd8938363e2b9da2f41d2b9ac3d30484c066e852702109119e9c6a692ee6df9255b0398e2ca38400c757459

OBSERVACIÓN:

SON: UN MILLÓN TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS CON CERO CÉNTAVOS MONEDA CORRIENTE

SUBTOTAL	1,226,041.72
DESCUENTO	0.00
I.V.A	108,316.28
IMPOCONSUMO	0.00
VALOR TOTAL	**1,334,358.00**

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

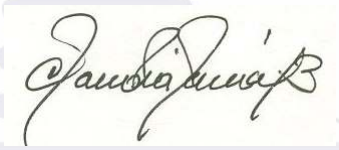
PERSONA JURIDICA

*Yo, CLAUDIA **GARCIA BLANCO**, identificado con C.C. 63.327.133 de Bucaramanga, en mi condición de Representante Legal de **COMRED LTDA** identificada con Nit. 804.001.612-9, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bucaramanga, certifico bajo la gravedad del juramento, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la presente factura, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales y cajas de compensación familiar.*

Certificamos que, por ser sujetos pasivos de renta, estamos exonerados de la cuota del ICBF y SENA.

Igualmente, certifico que la empresa que represento, no está obligada a tener Revisor fiscal, ya que los activos brutos a 31 de diciembre del año 2019, no excedieron el equivalente de cinco mil salarios mínimos y/o los ingresos brutos durante el año 2019 no excedieron al equivalente a tres mil salarios mínimos.

Dada en Bucaramanga, a los seis (06) días del mes de noviembre de dos mil veinte (2020).



Firma: _____
CLAUDIA GARCIA BLANCO
Identificación N° 63.327.133 B/manga
En calidad de Representante Legal

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	COMRED LTDA
IDENTIFICACION:	NI-804001612
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-11-03
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-11-05
FECHA DE PAGO:	2020-11-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERIODO PENSION:	2020-10
PERIODO SALUD:	2020-11
NUMERO PLANILLA:	8610024560
TOTAL COTIZANTES:	2
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8643810930
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 232.000	$ 232.000
Subtotal Salud		1	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 232.000	$ 232.000
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 288.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 20.000	$ 20.000	$ 0	$ 680.000	$ 680.000
Subtotal Pensión		2	2	$ 20.000	$ 20.000	$ 0	$ 968.000	$ 968.000
14-29	830008686	LA EQUIDAD	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 60.600	$ 60.600
Subtotal ARL		1	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 60.600	$ 60.600
CCF39	890200106	CAJASAN	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 232.000	$ 232.000
Subtotal CCF		1	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 232.000	$ 232.000
			Total a pagar	$ 20.000	$ 20.000	$ 0	$ 1.492.600	$ 1.492.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/12/2020