VETIAGRO DISTRIBUCIONES S.A.S

Dir: AV QUEBRADA SECA 18 58
Tel:6424520 - 6301778 - 3004605634 - 3002112708
BUCARAMANGA - SANTANDER - COLOMBIA
email: vetiagrosa@hotmail.com

NIT 804014513-4
Responsable del impuesto sobre las ventas – IVA

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - AGENTES RETENEDORES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N° DN380

Resolución DIAN N° 18764006961762 del 04/11/2020 valida desde 04/11/2020 Hasta 04/11/2021, Numeración Autorizado del DN1 al DN200000

Señor(es)
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
NIT: 899999034-1
KM 2 VIA PALOGORDO
Tel: 6561718--(680)0600
ocastroa@sena.edu.co
Piedecuesta - Santander - COLOMBIA

Fecha Emision (DD/MM/AAAA)	Vendedor	Código Cliente
07/12/2020 11:44 AM		SENA

Condición/Forma de pago			Remision/Pedido #
Forma de pago	Método de pago	Vencimiento	
Crédito	Otro	06/01/2021	

	Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	IVA		Valor Total
1	62148	AGUJA PARA SUTURA CURVA Nº. 18 * UND	1.00 UND	$4,615.00	$0.00	0 %	$0.00	$4,615.00
2	77164	BANDEJA DE CARTON PARA HUEVO TAMAñO A PAQ * 100 UND	2.00 UND	$16,159.66	$0.00	19 %	$6,140.67	$38,460.00
3	77165	BANDEJA DE CARTON PARA HUEVO TAMAñO B PAQ * 100 UND	3.00 UND	$16,159.66	$0.00	19 %	$9,211.01	$57,690.00
4	5-0139	CONCENTRADO GALLINA PONEDORA PREPICO BULTO * 40 KG	9.00 UND	$45,755.24	$0.00	5 %	$20,589.86	$432,387.00
5	63643	MALLA GALLINERO METALICA ROLLO * 36 MTS 1.5 MT DE ANCHO	7.00 UND	$84,409.24	$0.00	19 %	$112,264.29	$703,129.00
6	5-0021	POLLA VIVAS DE 16-17 SEMANAS ISA BROWN O BABCOK BROWN UND	122.00 UND	$17,853.00	$0.00	0 %	$0.00	$2,178,066.00

Total Cantidad: 144

Son:

TRES MILLONES CUATROCIENTOS CATORCE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS CON CERO CENTAVOS.

Retenciones	Base	Valor
Sin Retenciones (0.00 %)	$0.00	$0.00

SubTotal	$3,266,141.17
Descuento	$0.00
Cargo	$0.00
Base Imponible	$3,266,141.17
IVA (19.0 %)	$127,615.97
IVA (5.0 %)	$20,589.86
Total Factura	$3,414,347.00

Observaciones:

Favor consignar a VETIAGRO DISTRIBUCIONES S.A.S Cuenta Corriente:
CAJA SOCIAL N° 21003614203
BANCO AGRARIO N° 06001-000465-7
DAVIVIENDA N° 109-05461-9
BANCO BBVA N° 197-02311-2

Recibi(mos) real y materialmente la mercancía y/o servicio prestado

ACEPTADA

Fecha Recibido | Nombre/Razón Social | Cédula/NIT | Firma y Sello

Por medio de la presente Factura Electronica de Venta, el Vendedor y el Aceptante declaran haber recibido real y materialmente los productos y servicios estipulados en este mismo título valor, y se obliga a pagar el precio en la forma pactada. Esta factura electronica de venta se asimila a un título valor de acuerdo a la ley 1231/2008 y al Decreto Reglamentario 1411/2008.

Firma Electronica: Dsmz7A30vdaTc5siIr9MhNtnQO/WzBcJQOcaaMDlu78i45LvxO
+j2Gmd/dhTqnqJuEMLyrDKJ4d5SpbbhXDLhC5DJLontmqUiVoFXwG8FBHbEI2JZ0b89pIKgqeM43ApEsmMQh0SIaesyUrkDR4HdDdZMSuk6sU
+61bpqw0ZzzSPsAhAi6ZakQFkSuDufLGzsBxYSbthtFStXVwyoZ639BKRVYKP15YCkOTfIHdEBFkXUSahAoccZE2XIWTOWQ/eCg0407AK
+2X6Lv8kH40r68g0AploiObsFm5Fy9FTLhrctcZnDqOL2lcebXLw84xzn8LtNH+G/NmYFAe+GAlyrw==

Cufe: 6c088293399b35680a8dcf7cb70540e958f313b606ccf6f55750cb0c10179b52670cf31083949953a27544d0bd662f3f

Fecha y hora de Generación: 12/7/2020 11:44:42 AM

Fecha y hora de Expedición: 12/7/2020 11:44:42 AM

VILLAMIL•AYALA

GRUPO CONSULTOR

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002 (PERSONAS JURÍDICAS)

Yo, **NATANAEL ABRIL BLANCO**, identificado con C.C. 13.827.499, en mi condición de Representante Legal de **VETIAGRO DISTRIBUCIONES S.A.S** Identificado con Nit 804.014.513-4, certifico BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de aprendizaje, (Articulo 25 Ley 1607 de 2012), cuando a ello hubiere lugar, pagados por la compañía durante el último mes. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el anterior artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Yo, **NOHORA ANGELA LEÓN OCHOA** identificada con C.C. 28.272.362 Y con Tarjeta Profesional No. 75.740 T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de VETIAGRO DISTRIBUCIONES S.A.S. identificada con Nit 804.014.513-4, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bucaramanga, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de compañía, certifico BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje, (Articulo 25 Ley de 2012), cuando a ello hubiere lugar, pagados por la compañía durante el último mes. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

EN CASO DE PRESENTAR ACUERDO DE PAGO CON ALGUNA DE LAS ENTIDADES ANTERIORMENTE MENCIONADAS, SE DEBERÁ PRECISAR EL VALOR Y EL PLAZO PREVISTO PARA EL ACUERDO DE PAGO, CON INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN. EN CASO DE NO REQUERIRSE DE REVISOR FISCAL, ESTE ANEXO DEBERÁ DILIGENCIARSE Y SUSCRIBIRSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA, CERTIFICANDO EL PAGO EFECTUADO POR DICHOS CONCEPTOS EN LOS PERIODOS ANTES MENCIONADOS.

Dada en Bucaramanga, el cuarto (04) día del mes de diciembre de 2020

VETIAGRO DISTRIBUCIONES S.A.S. NIT 804.014.513-4

NOHORA ANGELA LEÓN OCHOA
C.C. 28.272.362
T.P. 75.740

NATANAEL ABRIL BLANCO
C.C. No. 13.827.499

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	804014513
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VETIAGRO DISTRIBUCIONES SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	AVENIDA QUEBRASECA # 18-58	TELÉFONO:	6301778
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de productos farmacéuticos
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			**7772039017**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO	2020
DÍAS DE MORA:		0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/12/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		819122910		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 191.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.600	$ 0	$ 191.600
230301	230301-PORVENIR	2	$ 966.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 966.800	$ 0	$ 966.800
230201	230201- PROTECCION	4	$ 695.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 695.300	$ 0	$ 695.300
25-14	25-14 COLPENSIONES	6	$ 1.467.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.467.300	$ 0	$ 1.467.300
SUBTOTALES:										**$ 3.321.000**	**$ 0**	**$ 3.321.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 110.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 110.700	$ 0	$ 0	$ 110.700
EPS046	EPS046-SALUD MIA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 82.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 82.500	$ 0	$ 0	$ 82.500
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	9		$ 0		$ 0		$ 0	$ 493.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 493.000	$ 0	$ 0	$ 493.000
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 214.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 214.500	$ 0	$ 0	$ 214.500
SUBTOTALES:													**$ 900.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 900.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	14		$ 0	$ 0		$ 0	$ 187.000	$ 187.000	$ 0	$ 0	$ 187.000
SUBTOTALES:									**$ 187.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 187.000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	14	$ 822.400	$ 0	$ 822.400
SUBTOTALES:			**$ 822.400**	**$ 0**	**$ 822.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES												
																												PENSIÓN									SALUD						ARP																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	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	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																																			
																												DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN																																															
1	CC 1007673663	GUERRA BELLO SARA DAYANA	DEPEND		$ 977.803	FIJO			SI																		230201-PROTECCION	30	$ 977.803	$ 156.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 156.500	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 977.803	$ 39.200	$ 0	$ 39.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 977.803		$ 5.200	30	$ 977.803	CCF40-COMFENALCO SANTANDER		$ 39.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0																		

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	804014513
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VETIAGRO DISTRIBUCIONES SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	AVENIDA QUEBRASECA # 18-58	TELÉFONO:	6301778
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de productos farmacéuticos
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7772039017**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2020
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/12/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	819122910

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP															
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																		CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	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
7	CC 1098740357	JIMENEZ FLOREZ NATALIA	DEPEND		$ 997.146	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	21	$ 698.003	$ 111.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 111.700	EPS002-SALUD TOTAL	21	$ 698.003	$ 28.000	$ 0	$ 28.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	21	$ 698.003		$ 3.700	21	$ 698.003	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 28.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 13748959	REYES RIVERO RONALD YESID	DEPEND		$ 1.270.000	VARIABLE			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.270.000	$ 203.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 203.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.270.000	$ 50.800	$ 0	$ 50.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.270.000		$ 6.700	30	$ 1.270.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 50.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 13827499	ABRIL BLANCO NATANAEL	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 1.735.606	FIJO			SI																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.735.606	$ 69.500	$ 0	$ 69.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.735.606		$ 18.200	30	$ 1.735.606	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 69.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 63297407	GARCIA DE ABRIL JUDITH	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 877.803		$ 4.600	30	$ 877.803	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC 63398411	URIBE SIERRA MARGARITA	DEPEND		$ 3.031.459	VARIABLE			SI														03-07			230301-PORVENIR	5	$ 505.244	$ 80.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 80.900	EPS037-NUEVA EPS	5	$ 505.244	$ 20.300	$ 0	$ 20.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	$ 505.244		$ 0	5	$ 505.244	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	CC 63398411	URIBE SIERRA MARGARITA	DEPEND		$ 3.327.146	VARIABLE			SI																	230301-PORVENIR	25	$ 2.772.622	$ 443.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 443.700	EPS037-NUEVA EPS	25	$ 2.772.622	$ 111.000	$ 0	$ 111.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	25	$ 2.772.622		$ 14.500	25	$ 2.772.622	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 111.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	CC 63563505	ABRIL GARCIA NATHALIA JUDITH	DEPEND		$ 1.735.606	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.735.606	$ 277.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 277.700	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.735.606	$ 69.500	$ 0	$ 69.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.735.606		$ 9.100	30	$ 1.735.606	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 69.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	CC 88152533	PARRA PEÑALOZA MARTIN ALONSO	DEPEND		$ 2.278.509	VARIABLE			SI																	25-14 COLPENSIONES	22	$ 1.670.907	$ 267.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.400	EPS046-SALUD MIA EPS	22	$ 1.670.907	$ 66.900	$ 0	$ 66.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	22	$ 1.670.907		$ 8.800	22	$ 1.670.907	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 66.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	CC 88152533	PARRA PEÑALOZA MARTIN ALONSO	DEPEND		$ 2.175.110	VARIABLE			SI													28-30				25-14 COLPENSIONES	3	$ 145.008	$ 23.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 23.300	EPS046-SALUD MIA EPS	3	$ 145.008	$ 5.900	$ 0	$ 5.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3	$ 145.008		$ 0	3	$ 145.008	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
16	CC 88152533	PARRA PEÑALOZA MARTIN ALONSO	DEPEND		$ 2.175.110	VARIABLE			SI													23-27				25-14 COLPENSIONES	5	$ 241.680	$ 38.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.700	EPS046-SALUD MIA EPS	5	$ 241.680	$ 9.700	$ 0	$ 9.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	$ 241.680		$ 0	5	$ 241.680	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
17	CC 91527116	ABRIL GARCIA ALVARO	DEPEND		$ 1.735.606	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.735.606	$ 277.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 277.700	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.735.606	$ 69.500	$ 0	$ 69.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.735.606		$ 9.100	30	$ 1.735.606	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 69.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
18	CC 91527619	ABRIL GARCIA FABIAN AUGUSTO	DEPEND		$ 1.735.606	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.735.606	$ 277.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 277.700	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.735.606	$ 69.500	$ 0	$ 69.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.735.606		$ 9.100	30	$ 1.735.606	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 69.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
19	CC 91528059	GARCIA GAMBOA DIEGO ALFONSO	DEPEND		$ 2.746.228	FIJO			SI														03-07			230301-PORVENIR	5	$ 457.705	$ 73.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 73.300	EPS005-SANITAS S.A.	5	$ 457.705	$ 18.400	$ 0	$ 18.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	$ 457.705		$ 0	5	$ 457.705	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
20	CC 91528059	GARCIA GAMBOA DIEGO ALFONSO	DEPEND		$ 2.766.746	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	25	$ 2.305.622	$ 368.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 368.900	EPS005-SANITAS S.A.	25	$ 2.305.622	$ 92.300	$ 0	$ 92.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	25	$ 2.305.622		$ 12.100	25	$ 2.305.622	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 92.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	804014513
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VETIAGRO DISTRIBUCIONES SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	AVENIDA QUEBRASECA # 18-58	TELÉFONO:	6301778
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de productos farmacéuticos
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:				**7772039017**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:				0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2020/12/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			819122910

TOTAL	**$ 5.231.100**

Planilla Pagada
Planilla Pagada