

Señores:	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	
NIT:	860000794	No. FA11918
Dirección:	AUT.MEDELLIN 2.2 KM AL OCC RIO	
Teléfono:	Bta 8766400	Fecha Factura: 20241219 / 10:00:00
	Ciudad: COTA	Fecha Expedición: 20250118 / 10:00:00
		Fecha Vence: 20250118
		Método de Pago: Crédito
		Medio de Pago: Transf. Crédito

CANTIDAD	DESCRIPCION SERVICIO / VENTA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
PRESTACION DE SERVICIO DE VIGILANCIA FIJA COMERCIAL PARA LAS DEPENDENCIAS DE INDUSTRIAS SPRING			
1	SPRING BOGOTA TIENDA 12 DE OCTUBRE:SERVICIO 14 HORAS NOCTURNO DE 19:00 PM A 9:00 AM SIN ARMA DEL 01 AL 04 DE NOVIEMBRE	993,575.00	1,073,061.00
1	SPRING BUCARAMANGA OUTLET:SERVICIO 12 HORAS NOCTURNO DE 7:00 PM A 7:00 AM SIN ARMA LOS DIAS 05 Y 06 DE NOVIEMBRE	437,647.00	472,658.76
1	SPRING ARMENIA CC PORTAL DEL QUINDIO:SERVICIO 12 HORAS NOCTURNO DE 8:00 PM A 8:00 AM SIN ARMA EL DIA 07 DE NOVIEMBRE	218,823.00	236,328.84
1	SPRING FLORIDABLANCA CC FLORIDA CAÑAVERAL:SERVICIO 12 HORAS NOCTURNO DE 7:00 PM A 7:00 AM SIN ARMA EL DIA 13 DE NOVIEMBRE	218,823.00	236,328.84
1	SPRING CARTAGENA CC CARIBE PLAZA:SERVICIO 12 HORAS NOCTURNO DE 7:00 PM A 7:00 AM SIN ARMA EL DIA 13 DE NOVIEMBRE	218,823.00	236,328.84
1	SPRING BOGOTA ALAMOS:SERVICIO 12 HORAS NOCTURNO DE 7:00 PM A 7:00 AM SIN ARMA EL DIA 14 DE NOVIEMBRE	218,823.00	236,328.84
1	SPRING MEDELLIN CC CAMINO REAL:SERVICIO 12 HORAS NOCTURNO DE 7:00 PM A 7:00 AM SIN ARMA EL DIA 22 DE NOVIEMBRE	270,572.00	292,217.76
1	SPRING MEDELLIN CC EL TESORO:SERVICIO 12 HORAS NOCTURNO DE 21:00 PM A 9:00 AM SIN ARMA EL DIA 23 DE NOVIEMBRE	270,572.00	292,217.76

Ley 1607 Artículo 462-1	VALOR A Y S \$	227,812.64
Hacer Retenciones sobre Base IVA	SUBTOTAL VENTA \$	3,075,470.64
(AIU) 10%	IMPUESTO DE IVA \$	58,433.94
Base Impuesto IVA \$ 307,547.06		

Ley 1819 Art. 182 RETEFUENTE \$

Son: TRES MILLONES CIENTO TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CUATRO con 58/100 COP **TOTAL A PAGAR \$ 3,133,904.58**

Esta asimila a la letra de cambio y surte todos sus efectos según el Art. 774 del C.D.C. Su pago es exigible y presta mérito ejecutivo.

En la fecha Acepto expresamente el contenido de la presente factura y hago constar que he recibido los servicios prestados a conformidad.



Firma y Sello de Recibido y/o Aceptación
 Nombre:
 C.C.
 Fecha de Recibido:

Firma Autorizada

CUFE: c4cdff605bd87d97f62316171d2db71b3d2c3536ddab3cafa0ebd02fe4a83d42bd1f802d0d0e3cfdd367474af5d525f9

PAGUESE A NOMBRE DE SEPECOL LTDA. CON SELLO RESTRINGIDO AL PRIMER BENEFICIARIO O BANCO CAJA SOCIAL CUENTA DE AHORROS No. 26500837937