

Señores:	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. FA11738		
NIT: 806006212		Fecha Factura: 20241202 / 10:00:00	
Dirección: AV PEDRO DE HEREDIA NO 58-38 CONS 415		Fecha Expedición: 20250101 / 10:00:00	
Teléfono: 6614064	Ciudad: CARTAGENA	Fecha Vence: 20250101	
		Método de Pago: Crédito	
		Medio de Pago: Transf. Crédito	

CANTIDAD	DESCRIPCION SERVICIO / VENTA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
ARRIENDO CONSULTORIO 415 CENTRO DE MEDICOS LOS EJECUTIVOS CARTAGENA PERIODO DE DICIEMBRE 2024 ASI:			
1	- ARRIENDO PERIODO DE DICIEMBRE 2024	1,367,915.00	1,367,915.00
1	- COBRO DE ADMINISTRACION CENTRO COMERCIAL	329,464.00	329,464.00

Ley 1607 Artículo 462-1
Hacer Retenciones sobre Base IVA
(AIU) 10%
Base Impuesto IVA \$ 1,367,915.00

VALOR A Y S \$	0.00
SUBTOTAL VENTA \$	1,697,379.00
IMPUESTO DE IVA \$	259,903.85
Ley 1819 Art. 182 RETEFUENTE \$	

Son: UN MILLON NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS con 85/100 COP

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; ea896431582fc5d1527065402cbef1336045eee05f391fdd8c3a9bb3ef7dbaf4bcd909c559dd40a999bc715098c08e2a

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