

|            |   |                   |                     |
|------------|---|-------------------|---------------------|
| Señores:   | <b>FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA</b><br><b>No. FA12102</b> |                   |                     |
| NIT:       | 860020308   | Fecha Factura:    | 20250217 / 10:00:00 |
| Dirección: | CL 17 D 116 15 BRR FONTIVI BON BOHIOS                     | Fecha Expedición: | 20250319 / 10:00:00 |
| Teléfono:  | 4134155   | Fecha Vence:      | 20250319            |
|            | Ciudad: BOGOTA  | Método de Pago:   | Crédito             |
|            |   | Medio de Pago:    | Transf. Crédito     |

| CANTIDAD  | DESCRIPCION SERVICIO / VENTA   | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL   |
|---|--|----------------|---------------|
| PRESTACION SERVICIO DE VIGILANCIA FIJA COMERCIAL PARA LA DEPENDENCIA DE COMESTIBLES RICOS OMT DURANTE EL PERIODICO FEBRERO 2025 |  |                |               |
| 1   | SERVICIOS BOGOTA SERVICIO OPERADOR DE MEDIOS TECNOLOGICOS OMT 24 HORAS PERMANENTES | 17,082,969.00  | 18,449,606.52 |

Ley 1607 Artículo 462-1  
 Hacer Retenciones sobre Base IVA  
 (AIU) 10%  
 Base Impuesto IVA \$ 1,844,960.65

|  |               |
|--|---------------|
| VALOR A Y S \$                         | 1,366,637.52  |
| SUBTOTAL VENTA \$                      | 18,449,606.52 |
| IMPUESTO DE IVA \$                     | 350,542.52    |
| <b>Ley 1819 Art. 182 RETEFUENTE \$</b> |               |

Son: DIECIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE con 4/100 COP

|                         |                      |
|-------------------------|----------------------|
| <b>TOTAL A PAGAR \$</b> | <b>18,800,149.04</b> |
|-------------------------|----------------------|

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: 264b6e59c7c66d2fd8c49545888ec9fb2b1bff9d1a99b635c7b1f257ad267efee8043e74456705ce99c66f81ea89c89a

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