

Señores:	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA		
NIT: 830062507	No. FA12180		
Dirección: CARRERA 10 NO. 24 - 76 OFICINA 500			
Teléfono: 2817222	Ciudad: BOGOTA		
		Fecha Factura: 20250305 / 10:00:00	
		Fecha Expedición: 20250404 / 10:00:00	
		Fecha Vence: 20250404	
		Método de Pago: Crédito	
		Medio de Pago: Transf. Crédito	

CANTIDAD	DESCRIPCION SERVICIO / VENTA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
PRESTACION DE SERVICIOS VIGILANCIA FIJA Y COMERCIAL PARA LAS DEPENDENCIAS DE OPCION LEGAL SEDE BOGOTA PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01 Y EL 28 DE FEBRERO 2025 ASI			
1	BASE GRAVABLE (19%) AIU: UN SERVICIO 12 HORAS NOCTURNAS DE LUNES A VIERNES SIN FESTIVOS SIN ARMA	517,363.00	517,363.00
1	BASE NO GRAVABLE : UN SERVICIO 12 HORAS NOCTURNAS DE LUNES A VIERNES SIN FESTIVOS SIN ARMA	4,656,269.00	4,656,269.00
1	BASE GRAVABLE (19%) AIU: UN SERVICIO 24 HORAS PERMANENTE CON FESTIVOS SIN ARMA	468,422.00	468,422.00
1	BASE NO GRAVABLE : UN SERVICIO 24 HORAS PERMANENTE CON FESTIVOS SIN ARMA	4,215,802.00	4,215,802.00
1	BASE GRAVABLE (19%) AIU: SERVICIO 12 HORAS DIURNAS LUNES A VIERNES DE 7:00 A 7:00 PM(GUARDA LIDER) - FINALIZA EL 14 FEBRERO 2025	225,216.00	225,216.00
1	BASE NO GRAVABLE : SERVICIO 12 HORAS DIURNAS LUNES A VIERNES DE 7:00 A 7:00 PM(GUARDA LIDER) - FINALIZA EL 14 FEBRERO 2025	2,026,941.00	2,026,941.00
1	BASE GRAVABLE (19%) AIU: SERVICIO 12 HORAS DIURNAS LUNES A VIERNES DE 7:00 A 7:00 PM	419,482.00	419,482.00
1	BASE NO GRAVABLE : SERVICIO 12 HORAS DIURNAS LUNES A VIERNES DE 7:00 A 7:00 PM	3,775,335.23	3,775,335.23

Ley 1607 Artículo 462-1
Hacer Retenciones sobre Base IVA
(AIU) 10%
Base Impuesto IVA \$ 0.00

VALOR A Y S \$	0.00
SUBTOTAL VENTA \$	16,304,830.23
IMPUESTO DE IVA \$	309,791.77

Ley 1819 Art. 182 RETEFUENTE \$

Son: DIECISEIS MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL SEISCIENTOS VEINTI DOS con 0/100 COP

TOTAL A PAGAR \$ **16,614,622.00**

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; e046df580f465666c583c151948fe767c92f7abad410eba79cb5e0796909575e9c537758b8bcd57e6fc08d17cee7778f

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