

Señores:	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. FA11891		
NIT:	830113789	Fecha Factura:	20241216 / 10:00:00
Dirección:	DIAG 40 NO 58A-95	Fecha Expedición:	20250115 / 10:00:00
Teléfono:	2219100	Fecha Vence:	20250115
	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 LAS DEPENDENCIAS DE LA FUNDACION SALUD DE LOS ANDES DURANTE EL PERIOD DEL 01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024			
1	2 SERVICIOS 24 HORAS PERMANENTE SIN ARMA	23,774,800.00	25,676,784.00

Ley 1607 Artículo 462-1
 Hacer Retenciones sobre Base IVA
 (AIU) 10%
 Base Impuesto IVA \$ 2,567,678.40

VALOR A Y S \$	1,901,984.00
SUBTOTAL VENTA \$	25,676,784.00
IMPUESTO DE IVA \$	487,858.90
Ley 1819 Art. 182 RETEFUENTE \$	

Son: VEINTI SEIS MILLONES CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS con 90/100 COP

TOTAL A PAGAR \$ 26,164,642.90

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: f744b9a4c1cb77520a700aec3d7691dd1593d1f74bfa1784dac082ff3ca8fa1c1deaabe1eb3fa3c9a70d62eb34a123

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