

Señores:	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA		
NIT:	No. FA11707		
Dirección: CL 17 D 116 15 BRR FONTIVI BON BOHIOS	Fecha Factura: 20241126 / 10:00:00		
Teléfono: 4134155	Fecha Expedición: 20241226 / 10:00:00		
Ciudad: BOGOTA	Fecha Vence: 20241226		
	Método de Pago: Crédito		
	Medio de Pago: Transf. Crédito		

CANTIDAD	DESCRIPCION SERVICIO / VENTA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
ENTREGA DE PAQUETES CLIENTES PARA LA DEPENDENCIA DE COMESTIBLES RICOS DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 AL 31 DE OCTUBRE DE 2024			
1	SERVICIO DE SUPERVISOR MOTORIZADO 8 HORAS DE LUNES A VIERNES SIN FINES DE SEMANA NI FESTIVOS	3,582,513.00	3,582,513.00

Ley 1607 Artículo 462-1
 Hacer Retenciones sobre Base IVA
 (AIU) 10%
 Base Impuesto IVA \$ 398,057.00

VALOR A Y S \$	361,870.00
SUBTOTAL VENTA \$	3,980,570.00
IMPUESTO DE IVA \$	75,630.83
Ley 1819 Art. 182 RETEFUENTE \$	

Son: CUATRO MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS con 83/100 COP

TOTAL A PAGAR \$ 4,056,200.83

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; 1d09cc94f096065508d16a00e1eeaffbb8b9bcdcdf119f06f4c46362b58794f5c03ed8df82121c7f44808c644b8be06f

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