

| | | | |
|--|---|--|--|
| Señores: | FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. FA12271 | | |
| NIT: 830062507 | | Fecha Factura: 20250319 / 10:00:00 | |
| Dirección: CARRERA 10 NO. 24 - 76 OFICINA 500 | | Fecha Expedición: 20250418 / 10:00:00 | |
| Teléfono: 2817222 | Ciudad: BOGOTA | Fecha Vence: 20250418 | |
| | | 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 31 DE MARZO 2025 ASI | | | |
| | | | |
| 1 | 0 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 SABADOS DOMINGOS CON FESTIVOS SIN ARMA | 468,422.00 | 468,422.00 |
| 1 | BASE NO GRAVABLE : UN SERVICIO 24 HORAS SABADOS DOMINGOS CON FESTIVOS SIN ARMA | 4,215,807.00 | 4,215,807.00 |
| 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 | 3,775,331.27 | 3,775,331.27 |

| | | |
|---|---------------------------|----------------------|
| Ley 1607 Artículo 462-1 | VALOR A Y S \$ | 0.00 |
| Hacer Retenciones sobre Base IVA (AIU) 10% | SUBTOTAL VENTA \$ | 14,052,674.27 |
| Base Impuesto IVA \$ 0.00 | IMPUESTO DE IVA \$ | 267,000.73 |

Ley 1819 Art. 182 RETEFUENTE \$

Son: CATORCE MILLONES TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO con 0/100 COP **TOTAL A PAGAR \$ 14,319,675.00**

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; a660fb1e1edcc9714f656a49f353171db7cde1cd68793392719e4121c5b7447b793ffb95ed81f86a81bc23284cd6db40

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