



CUFE: 74a677b1e163c79d2106fab8e7144cd6ee983879e1fc30de651156769d3ffc2b866fae9ecf68917d09cc54cedff36168

NIT: 860.010.451-1

RESPONSABLE DE IVA - GRAN CONTRIBUYENTE ACTIVIDAD ECONOMICA ICA 304 TARIFA 9.66 X 1000 CODIGO CIU 8129

SOCIEDAD PRIVADA DEL ALQUILER SAS		FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No <b>AP - 189175</b>	
NIT: 805000082 - 4 AV 5 A N 22 N 28 CALI Correo: <a href="mailto:compras@spagrupoinmobiliario.com">compras@spagrupoinmobiliario.com</a>		ORDEN :	
Tel : 6858480		FECHA : 25/11/2024	
		VCTO : 26/11/2024	

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE 2024 12 03 - 2024 12 03 AP-  
POR CONCEPTO DE SERVICIO \*\*134500\*\* DE (7) SERVICIO POR (8) HORAS DIURNAS LOS DIAS diciembre 03 diciembre 05  
diciembre 10 diciembre 12 diciembre 17 diciembre 19 diciembre 26 POR VALOR DE 825.300 IVA INCLUIDO. DESCUENTO  
DE 89.992

DESCRIPCION DE SERVICIOS:

1 BARRANQUILLA SERV INTEG ASEO Y CAFETER HOGAR	728,920.80
BARRANQUILLA A.I.U. SERV INTEG ASEO Y CAFETER HOGAR	80,991.20
I.V.A. 19 %	15,388.33
<b>TOTAL A PAGAR:</b>	<b>825,300.32</b>
SON: OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL TRESCIENTOS PESOS CON TREINTA Y DOS CENTAVOS	
<b>TOTAL DE LINEAS:</b>	<b>1</b>

**\*\*\*Toda Notificación de Acuse, recibo, aceptación y/o Reclamo, debe ser realizada desde su buzón de facturación electrónica, la cual por medio de la interoperabilidad actualizará el evento\*\*\***

NOS ACOGEMOS A LA LEY 1231 DE 2008, DONDE PASADO TRES DÍAS HÁBILES DEL RECIBO DE LA FACTURA ELECTRÓNICA (RESOLUCIÓN 0085 DEL 8 DE ABRIL DE 2022) ESTA TENDRÁ LA VALIDEZ DE UN TÍTULO VALOR Y GENERARÁ TODAS LAS OBLIGACIONES QUE CORRESPONDA

Esta factura se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio, según el artículo 774 del código de Comercio

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DISTRITALES-Resolución DDI-023769 de 2021 AUTORRETENEDORES MUNICIPALES

POR FAVOR ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES A TITULO DE ICA EN NINGÚN MUNICIPIO

MEDIO DE PAGO: TARJETA CRÉDITO - GENERADO POR: FACTURE SAS NIT 900.399.741-7  
FORMA DE PAGO: CONTADO - FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN: 25/11/2024 14:13:26

CASALIMPIA S.A.	CLIENTE: NOMBRE _____ IDENTIFICACIÓN _____
	FI RMA DEL ENCARGADO _____ FECHA DE RECIBO D M A _____
	ELABORO: ACUESTAM