



CUFE: 0b7a6e9e26e099da6046a940eec6ae0de127a28c9636325fc221674f6ca8b52fae8c3db14578245bcd783836a511d9f6

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

NIT: 805000082 - 4  
AV 5 A N 22 N 28  
CALI  
Correo: [compras@spagrupoinmobiliario.com](mailto:compras@spagrupoinmobiliario.com)

Tel: 6858480

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No AP - 222266

ORDEN :

FECHA : 19/12/2025

VCTO : 20/12/2025

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE 2025 12 27 - 2025 12 27 AP-  
POR CONCEPTO DE SERVICIO \*\*167362\*\* DE (6) SERVICIO POR (4) HORAS DIURNAS LOS DIAS diciembre 27 enero 03  
enero 07 enero 14 enero 21 enero 28 POR VALOR DE 654.120 IVA INCLUIDO. DESCUENTO DE 71.324

DESCRIPCION DE SERVICIOS:

1 PEREIRA SERV INTEG ASEO Y CAFETER HOGAR	577,730.70
PEREIRA A.I.U. SERV INTEG ASEO Y CAFETER HOGAR	64,192.30
I.V.A. 19 %	12,196.54
<b>TOTAL A PAGAR:</b>	<b>654,119.53</b>
SON: SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CIENTO DIECINUEVE PESOS CON CINCUENTA Y TRES 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: 19/12/2025 13:36:34

CASALIMPIA S.A.

CLIENTE: NOMBRE \_\_\_\_\_ IDENTIFICACIÓN \_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ENCARGADO \_\_\_\_\_ FECHA DE RECIBO D M A  
ELABORO: ACUESTAM