Ref Cyber Dec 19/18

AVALON FUEL S.A.S.
NIT 900.092.294 – 7
Aeropuerto Internacional El Dorado
Nueva Zona de Aviación General - Entrada 6 - Hangar 19
Teléfono: 547 4402 - Fax: 547 4401
e-mail: camilo@avalonfuel.com
Bogotá, D.C. - Colombia

FACTURA DE VENTA

AF Nº 3364

AUTORIZA FACTURACIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN
DIAN No. 320001242103 DE 2015 / 02 / 26 - DEL 3.001 AL 8.000

FECHA DE EMISIÓN: 16 de diciembre de 2018	CIUDAD: Bogotá
NOMBRE Y/O RAZÓN SOCIAL: **Central Administrativa y Contable Especializada de Aviación**	NIT.: **830.039.207-8**
DIRECCIÓN: Nueva zona de aviacion General	TELÉFONO:
CONDICIONES DE PAGO:	FECHA DE VENCIMIENTO:

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
109 Gls	Combustible JET A-1 entregados en PEÑAS COLORADAS Pedido: 3142018001 Contrato: 314-CENACAVIACION-2018	$ 51.032,97	$ 5.562.593,73
109			
	Margen de comercializacion:	54.500,00	

Autorización Numeración de Facturación Dian No 18762002286611 del 20/02/2017 del AF 3001 hasta el 8000

COPIA

TOTAL (VALOR EN LETRAS): Cinco Millones Quinientos Sesenta y Dos Mil Quinientos Noventa y Tres Pesos con 73 ctvs	**SUB-TOTAL**	$ 5.562.593,73
OBSERVACIONES: Comprobante de entrega: 9383	**I.V.A.** %	
	TOTAL	$ 5.562.593,73

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES – NO SOMOS AUTORRETENEDORES – CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA BOGOTA PRINCIPAL No. 4661 Y SECUNDARIA No. 6810 - IVA Régimen Especial

Sirvase pagar esta factura con cheque cruzado y unicamente a nombre de AVALON FUEL S.A.S.

Impreso en los talleres gráficos de Empresa Gráfica - Nataniel Trujillo T. - NIT.: 79.778.736-9 - e-mail: empregraf1@yahoo.com

Esta Factura de Venta es un Título Valor de conformidad con lo establecido en la Ley 1231 de julio 17 de 2008 y demás normas que lo complementan. El incumplimiento en el pago dará lugar a la causación de intereses intereses de mora a la tasa de interés más alta que sea permitida legalmente, asumiendo el deudor el valor de los cargos de cobranza tanto judicial como extrajudicial incluyendo los honorarios legales.

AVALON FUEL S.A.S. FIRMA Y SELLO AUTORIZADOS	**FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE** NOMBRE DE QUIEN RECIBE: DOCUMENTO DE IDENTIDAD: FECHA DE RECIBIDO: