

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

N.I.T.: 890399029-5

Dirección: Edificio Palacio de San Francisco, carrera, COMUNA 3  
Ciudad: CALI  
Departamento: Valle del Cauca  
Teléfono: +57 (602) 620 00 00  
Correo: Facturacion.Turismo@valledelcauca.gov.co  
Tipo de Contribuyente: Persona Juridica  
Tipo de responsabilidad: O-13;O-48

Fecha de Generación: 06/10/2025 00:00:00  
Fecha de Pago : 2025-10-06  
Medio de Pago : Transferencia Débito Interbancario  
Tipo de Negociación Contado

INFORMACIÓN DEL VENDEDOR Y/O PRESTADOR DE SERVICIO

Nombre Apellido o Razón Social : JOSE DANILO BOLAÑOS URBANO  
NIT / Número de Documento 167544164 Dirección: Calle 13 AN # 115N-04 Yumbo  
Tipo de Contribuyente Persona Natural Ciudad: CALI  
Tipo de Responsabilidad O-99 Departamento Valle del Cauca  
Correo jdb16754@hotmail.com Teléfono

| Nro | Código | Descripción                                             | U/M | Cant | Precio Unitario | Descuento |         | Recargo |         | IMPUESTOS |     |   |     |   |     | TOTAL        |
|-----|--------|---------------------------------------------------------|-----|------|-----------------|-----------|---------|---------|---------|-----------|-----|---|-----|---|-----|--------------|
|     |        |                                                         |     |      |                 | %         | Importe | %       | Importe | %         | IVA | % | INC | % | ICA |              |
| 1   | 00001  | 1.370.17.13-13820<br>CONTRATO DEL 26<br>SEPTIEMBRE 2025 | NIU | 1.00 | 2,500,000.00    |           |         |         |         |           |     |   |     |   |     | 2,500,000.00 |

DESCUENTOS Y RECARGOS GLOBALES

| Nro | Tipo | Código | Descripción | Porcentaje % | Monto |
|-----|------|--------|-------------|--------------|-------|
|-----|------|--------|-------------|--------------|-------|

DATOS DE REFERENCIA

| TIPO DOCUMENTO REFERENCIA | NUMERO DOCUMENTO REFERENCIA | FECHA REFERENCIA |
|---------------------------|-----------------------------|------------------|
|---------------------------|-----------------------------|------------------|

OBSERVACIONES

5600093001,, Nro planilla:ANEXO\_CERTI\_SALUD\_PENSION\_ARL,CUOTA 1

Total en Palabras: Dos millones quinientos mil pesos.-



|                 |              |
|-----------------|--------------|
| MONEDA          | COP          |
| SUB TOTAL       | 2,500,000.00 |
| IVA             | 0.00         |
| TOTAL DOCUMENTO | 2,500,000.00 |

|              |              |
|--------------|--------------|
| RETERENTA    |              |
| RETEIVA      |              |
| RETEICA      |              |
| TOTAL COMPRA | 2,500,000.00 |

CUDE:39b11e1e624c2cd5fc4d2f918f6f955d7c712136bb34c5b52c603e45950f795f2751b19392344a86df1fd586d431d659

Autorización Habilitación Facturación Electrónica No. 18764097087585 del 8/15/2025,Desde el No. DS05-3742 hasta el No.DS05-10000 Vigencia: Desde 8/15/2025 hasta 2/15/2027