

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.secambiente@valledelcauca.gov.co  
Tipo de Contribuyente: Persona Juridica  
Tipo de responsabilidad: O-13;O-48

Fecha de Generación: 26/03/2025 00:00:00  
Fecha de Pago : 2025-03-26  
Medio de Pago : Transferencia Débito Interbancario  
Tipo de Negociación Contado

INFORMACIÓN DEL VENDEDOR Y/O PRESTADOR DE SERVICIO

Nombre Apellido o Razón Social : SANDRA PATRICIA CASTRILLON HERNANDE  
NIT / Número de Documento 296647374 Dirección: TV7A DG28 36 CAMINOS DE LA HACIENDA  
Tipo de Contribuyente Persona Natural Ciudad: CALI  
Tipo de Responsabilidad 0.99 Departamento Valle del Cauca  
Correo spcastrillonh14@gmail.com Teléfono

| Nro | Código | Descripción                                              | U/M | Cant | Precio Unitario | Descuento |         | Recargo |         | IMPUESTOS |     |   |     |   |     | TOTAL        |
|-----|--------|----------------------------------------------------------|-----|------|-----------------|-----------|---------|---------|---------|-----------|-----|---|-----|---|-----|--------------|
|     |        |                                                          |     |      |                 | %         | Importe | %       | Importe | %         | IVA | % | INC | % | ICA |              |
| 1   | 00001  | 1.330.17.13-3037<br>CONTRATO DEL 06<br>MARZO 2025 . OBJE | NIU | 1.00 | 5,000,000.00    |           |         |         |         |           |     |   |     |   |     | 5,000,000.00 |

DESCUENTOS Y RECARGOS GLOBALES

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

DATOS DE REFERENCIA

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

OBSERVACIONES

5600078581,, Nro planilla:AFILIACION SALUD, PENSION Y ARL,CUOTA 1

Total en Palabras: Cinco millones de pesos.-



|                 |              |
|-----------------|--------------|
| MONEDA          | COP          |
| SUB TOTAL       | 5,000,000.00 |
| IVA             | 0.00         |
| TOTAL DOCUMENTO | 5,000,000.00 |

|              |              |
|--------------|--------------|
| RETERENTA    |              |
| RETEIVA      |              |
| RETEICA      |              |
| TOTAL COMPRA | 5,000,000.00 |

CUDE:2ec59803dc5d70639d88f1d7638bc29e28bf8ccc489bbe505939c179710e68fc74e7eaf3cec4c62d4fc81ac28de40e4e

Autorización Habilitación Facturación Electrónica No. 18764065689905 del 2/16/2024,Desde el No. DS28-1237 hasta el No.DS28-10000 Vigencia: Desde 2/16/2024 hasta 8/16/2025