

**INVERSIONES CAJAMAR S.A.S**

NIT 900316001-1

Carrera 44 No.74-85

BARRANQUILLA

Autorización Numeración de Facturación No. 18764051130905 de 2023-06-29
Autorización del No FEHA20001 al FEHA40000 - Vigencia 12 meses Facturación Electrónica de venta.

REGIMEN COMUN

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA.

No. FEHA27384

Fecha de generación

2024-02-16 14:10:00-05:00

Fecha Vencimiento

2024-03-17 14:10:00-05:00

Fecha de Expedición:

2024-02-16 14:10:00-05:00

Fecha de Certificación DIAN:

2024-02-16 14:10:00-05:00

Nombre: CICO LATAM SAS				C.C / Nit: NIT 901620031			Plan: PC3		Folio: 119939		Habitación: 210		Noches: 2	
Dirección: CL 93 A NO 14 17 OF 609				Ciudad: BOGOTA			Llegada: 2024-02-14		Salida: 2024-02-16		Caja: RJ		Usuario: RJOEL	
Huesped: VARGAS LUZ ESPERANZA				Ident: 51985387			Compañía: CICO LATAM SAS			Numero de Personas Adultos: 1 Niños: 0				
No.	Cod Item	UNI MED	Concepto	Cant.	Tiquete	Valor	Iva	INC	Total	Abonos	Saldo			
1	1		Fecha: 2024.02.16	2,00		317.400,00	60.306,00		377.706,00		377.706,00			
2			ALOJAMIENTO											
			Credito Empresa:A786							-377.706,00	0,00			
			CICO LATAM SAS [\$:											
Total Registros: 2				Sub Totales		317.400,00	60.306,00	0,00	377.706,00	-377.706,00	0,00			
Resumen Cargos						Resumen Impuestos								
						TOTAL CARGOS NO GRAVADOS					0,00			
						TOTAL CARGOS GRAVADOS					317.400,00			
						TOTAL CARGOS GRAVADOS 19.00%					317.400,00			
						TOTAL IVA 19.00%					60.306,00			
						TOTAL IVA					60.306,00			
						TOTAL I.A.C					0,00			
						TOTAL ABONOS Y PAGOS					0,00			
						TOTAL CXC					377.706,00			
						TOTAL RETENCION					0,00			
						PAIDOUT AUTOMATICO-CHECKOUT					0,00			
						TOTAL					0,00			
Ingresos Para Terceros														

Favor consignar en la Cta. de ahorro #XXXX-XXXXXX-X del banco XXXXXXXXXX a nombre de XX		Total Cargos 377.706,00	PaidOut Automático-CheckOut: 0,00	Total Abonos: 0,00	CxC (377.706,00)
Documentos Referenciados					
Tipo de Documento:	Número de Documento:	Fecha:	Razón de Referencia:		
TRASPASO A PARTICULARES					
Nombre:		Forma de Pago			
		Crédito			
Firma:		Medio de Pago			
Entiendo que mi responsabilidad por esta cuenta sigue vigente y me hago personalmente responsable en el caso que la persona, compañía o asociación indicada dejase de pagar parcial o totalmente la suma a cancelar aquí especificada		Otro*			
		Base RetelVA \$0.00			
		Base ReteRenta \$0.00			
		Base RetelCA \$0.00			
C.C.		Total Factura Electrónica \$377.706,00			
		Propina \$0,00			
Esta factura se asimilará en sus efectos a la letra de cambio, según el artículo 774 Y 779 del código de comercio. Causará intereses de mora a la tasa vigente transcurridos 30 días a partir de la fecha de su expedición. ART. 12 DE LA LEY 446 DE 1998.			Telefono: 3681999		

CUFE: c176f3e43da13998d5cc6e06e92378e0588ad5dec7789edc7f89afdbe130d0046743de91ecf4492a3f4f0e94dc827d3c