DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE VENTA

DOCUMENTO DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO PARA OPERACIONE S CON PERSONAS NATURALES NO COMERCIANTES O INSCRITAS EN EL REGIMEN SIMPLIFCADO

FECHA DE ELABORACION			NUMERO
DD	**MM**	**AAAA**	**01**
23	02	2022	

FORMACION DE LA PERSONA NATURAL (VENDEDOR)				
DIANA MARCELA MARQUEZ TONOCOLIA **NOMBRE DEL CONTRATISTA**	C.C. X	NIT.	NUMERO DE IDENTIFICACION 1006559212	DV 8
DIRECCION CARRERA 17 #8-62	TELEFONO 3124621254		CIUDAD HATO COROZAL	

INFORMACION DE LA EMPRESA (COMPRADOR)			
NOMBRE **ALCALDIA MUNICIPAL DE HATO COROZAL**	NIT X	NUMERO DE IDENTIFICACION 800012638-2	DV
DIRECCION CALLE 12 No 8-13	TELEFONO 6378066	CIUDAD HATO COROZAL	

FECHA DD/MM/AA	**CANTIDAD**	**CONCEPTO**	**VALOR DE OPERACIÓN**	
			UNITARIO	**TOTAL**
DE 21 DE ENERO HASTA EL 20 DE FEBRERO DE 2022	1	**PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA JEFE PARA FORTALECER EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA DEL MUNICIPIO DE HATO COROZAL- CASANARE A FIN DE GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS MISMAS**	$ 3.100.000	$ 3.100.000

PERSONA NATURAL (VENDEDOR)		
Diana Marques T. **FIRMA**	**BASE GRAVABLE**	$ 3,100.000
	IVA _____ **%**	$
	RTE. IVA (15%)	$
NUMERO DE IDENTIFICACION *CC. Nº 1006559212*	**TOTAL**	$ 3,100.000

DECLARO QUE SOY DEL REGIMEN SIMPLIFICADO Y SEGÚN EL ART. 511 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO NO ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURAS.

ESPACIO DE USO EXCLUSIVO DE LA EMPRESA (COMPRADOR)			
FECHA DE RADICACION			NUMERO DE CONSECUTIVO
DD	**MM**	**AAAA**	