

FECHA DE ELABORACION			NUMERO
DD	MM	AAAA	
06	05	2020	003

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA  
FACTURA DE VENTA**

DOCUMENTO DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO PARA OPERACIONES CON PERSONAS  
NATURALES NO COMERCIANTES O INSCRITAS EN EL REGIMEN SIMPLIFICADO

**FORMACION DE LA PERSONA NATURAL (VENDEDOR)**

NOMBRE LILA MARIANA SANDINO CABEZAS	C.C. X	NIT.	NUMERO DE IDENTIFICACION 40.377.842 de Villavicencio Meta	DV 0
DIRECCION CALLE 12 # 1 - 36	TELEFONO 320 4944182		CIUDAD PAZ DE ARIPORO	

**INFORMACION DE LA EMPRESA (COMPRADOR)**

NOMBRE  <b>ALCALDIA MUNICIPAL DE HATO COROZAL</b>	NIT.  X	NUMERO DE IDENTIFICACION  800012638	DV  2
DIRECCION CALLE 12 No 8-13	TELEFONO 6378066		CIUDAD HATO COROZAL

FECHA DD/MM/AA	CANTIDAD	CONCEPTO	VALOR DE OPERACIÓN	
			UNITARIO	TOTAL
DE 06 DE FEBRERO DE 2020 HASTA EL 05 DE MARZO DE 2020	1	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA COMO ENFERMERA JEFE PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y ASEGURAMIENTO DE LA POBLACION DEL MUNICIPIO DE HATO COROZAL, CASANARE	\$ 2.900.000	\$ 2.900.000
<b>PERSONA NATURAL (VENDEDOR)</b>			<b>BASE GRAVABLE</b>	\$ 2.900.000
<b>FIRMA</b>  <b>NUMERO DE IDENTIFICACION</b> CC. N° 40.377.842 de Villavicencio Meta			<b>IVA</b> _____ %	\$ -----
			<b>RTE. IVA (15%)</b>	\$ -----
			<b>TOTAL</b>	<b>\$ 2.900.000</b>

**DECLARO QUE SOY DEL REGIMEN SIMPLIFICADO Y SEGÚN EL ART. 511 DEL ESTATUTO**

**TRIBUTARIO NO ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURAS.**

**2016-85-125-011**

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