

FECHA DE ELABORACION			NUMERO
DD	MM	AAAA	
06	04	2020	002

**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		C.C.	NIT.	NUMERO DE IDENTIFICACION
LILA MARIANA SANDINO CABEZAS		X		40.377.842 de Villavicencio Meta
DIRECCION		TELEFONO		CIUDAD
CALLE 12 # 1 - 36		320 4944182		PAZ DE ARIPORO
INFORMACION DE LA EMPRESA (COMPRADOR)				
NOMBRE		NIT.	NUMERO DE IDENTIFICACION	DV
ALCALDIA MUNICIPAL DE HATO COROZAL		X	800012638	2
DIRECCION		TELEFONO		CIUDAD
CALLE 12 No 8-13		6378066		HATO COROZAL
FECHA	CANTIDAD	CONCEPTO	VALOR DE OPERACION	
DD/MM/AA			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
PERSONA NATURAL (VENDEDOR)			BASE GRAVABLE	\$ 2.900.000
 FIRMA NUMERO DE IDENTIFICACION CC. N° 40.377.842 de Villavicencio Meta			IVA _____ %	\$ -----
			RTE. IVA (15%)	\$ -----
			TOTAL	\$ 2.900.000

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

C00160 BM1P=2016-85-125-011

TRIBUTARIO NO ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURAS.

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