

FECHA DE ELABORACION			NUMERO
DD	MM	AAAA	
09	03	2020	001

**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
DIRECCION CALLE 12 # 1 - 36		TELEFONO 320 4944182		CIUDAD PAZ DE ARIPORO
INFORMACION DE LA EMPRESA (COMPRADOR)				
NOMBRE ALCALDIA MUNICIPAL DE HATO COROZAL		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
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 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	