

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA No. \_\_\_\_\_**  
**(Decreto.3050 de 1997 Art. 3)**  
**NO RESPONSABLE DEL IVA**

**FUNDACION CIRCULO DE OBREROS DE SAN PEDRO CLAVER**  
**NIT 890.400.794-5**

**LUZ KARIME PEÑA GARCIA**  
**NIT - RUT 1047428694-1**

**Ciudad y Fecha de la Operación**      **CARTAGENA DE INDIAS, 31 DE AGOSTO/2021**  
**Dirección**      **BOSQUE SECTOR MARIÓN #22-76**  
**Teléfono**      **3059246615**

**DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO**

Por concepto de pago honorarios por prestación de servicios como GESTORA HEROICA según contrato No. BH-030-2021 en el marco del convenio No.009 de 2021, celebrado entre el Distrito Turístico y Cultural De Cartagena de Indias y la Fundación Círculo de Obreros de San Pedro Claver, periodo correspondiente del 01 al 31 de agosto de 2021.

Favor abonar a la cuenta de ahorros No. 0570056670257528 del banco DAVIVIENDA

La suma de:..... \$ 1.500.000

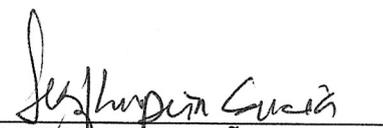
**VALOR EN LETRAS: UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE**

  
**LUZ KARIME PEÑA GARCIA**  
**C.C. 1047428694**

Para efectos de la retención en la fuente establecida en el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, en concordancia con el parágrafo 5 del Art. 206 del E.T., el beneficiario del pago informa:

- Por favor marcar con una (X) la respuesta según corresponda:

¿Es usted declarante del impuesto de renta?	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>
¿Subcontrato personal para prestar el servicio?	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>
¿Cuántos? _____	
*Marcó SI, especifique la cantidad	

  
**LUZ KARIME PEÑA GARCIA**  
**C.C. 1047428694 Cartagena**