

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA No. _____

**(Decreto.3050 de 1997 Art. 3)
NO RESPONSABLE DEL IVA**

**FUNDACIÓN CÍRCULO DE OBREROS DE SAN PEDRO CLAVER
NIT 890.400.794-5**

**KAREN JOHANA CUETO SALAS
NIT – RUT 1 1 4 3 4 0 0 5 0 6-1**

Ciudad y Fecha de la Operación **CARTAGENA D. T. Y C., 30 septiembre de 2021**
Dirección **El Pozon, mz 126, It 19**
Teléfono **6427240**

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

Por concepto de pago honorarios por prestación de servicios como GESTOR(A) HEROICO(A) según contrato No. BH-025-2021 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 de septiembre al 30 de septiembre de 2021.

Favor abonar a la cuenta de ahorros No. **0550488419604043** del banco DAVIVIENDA

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

VALOR EN LETRAS: UN MILLÓN QUINIENTOS MIL PESOS MCTE


KAREN JOHANA CUETO SALAS
C.C. 1.143.400.506

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, especificar la cantidad	


KAREN JOHANA CUETO SALAS
C.C. 1.143.400.506