|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA** | | | | |  |
| **Documento Obligatorio Personas Naturales Inscritas en Régimen Simplificado**    **FECHA: \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ OC:** | | | | |  |
|  | | | | |  |
| **INFORMACION DE LA EMPRESA** | | | | |  |
| **RAZON SOCIAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_INNGO SAS\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N.I.T. \_900.893.185 - 1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**    **DIRECCION: \_**Calle 64b # 81A - 55  **TELEFONO: 6352433** | | | | |  |
| **INFORMACION DE LA PERSONA NATURAL (VENDEDOR Y/O PRESTADOR SE SERVICIOS)** | | | | |  |
| **NOMBRES Y APELLIDOS:**  **NIT / CEDULA No.**  **TELEFONO:**  **DIRECCION:**  **CIUDAD:**  **CORREO ELECTRONICO:** | | | | |  |
| **Detalle del servicio o producto** | **Valor Bruto (Valor Cobrado)** | **Tarifa del IVA a la que se halla gravado el bien o servicio adquirido** | **Calculo del IVA teórico** | **Tarífa de retencion de IVA**  **(ReteIVA)** | **IVA teórico Asumido** |
|  |  | NO DILIGENCIAR | NO DILIGENCIAR | NO DILIGENCIAR | NO DILIGENCIAR |

TRANSFERIR A LA CUENTA DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NUMERO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DEL BANCO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA BENEFICIARIO**