| FECHA | MARZO DE 2026 |
|---|---|

# FACTURA EQUIVALENTE Nº 02

## Documento equivalente a factura, (art.3 dec.522 de 2003)

MUNICIPIO DE PALESTINA CALDAS
NIT 890801141-7

| | | |
|---|---|---|
| NOMBRE (S) Y APELLIDOS | **MIGUEL ALEJANDRO OCAMPO VARGAS** | |
| NIT | 1.061.625.587 | **PALESTINA** |
| REGIMEN | NO RESPONSABLE DE IVA | |
| DIRECCION BENEFICIARIO DEL PAGO | CALLE 69 No. 8-01 Manizales- Caldas | |
| TELEFONO FIJO Y CELULAR | 3023305990 | |
| CORREO ELECTRONICO | Mao911128@hotmail.com | |

POR CONCEPTO DE:

**"PRESTACIÓN DE SERVICIO DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ADELANTAR LOS PROCESOS DE FISCALIZACIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL AREA TRIBUTARIA DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE PALESTINA CALDAS"**

| **CONTRATO** | Prestación de Servicios | **No** | 084-2026 |
|---|---|---|---|

LA SUMA DE:

| **VALOR EN NÚMEROS** | **VALOR EN LETRAS** |
|---|---|
| $ 2.500.000 | **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS** |

SE SOLICITA REALIZAR EL PAGO DE LA SIGUIENTE FORMA:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NUMERO DE CUENTA DEL BENEFICIARIO | 116100341273 | | | | |
| TIPO DE CUENTA | AHORRO | X | CORRIENTE | | |
| NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA | BANCO FALABELLA | | | | |

**MIGUEL ALEJANDRO OCAMPO VARGAS**

*Declaro voluntariamente que no soy responsable del impuesto IVA (régimen simplificad), por lo tanto no estoy obligado a expedir factura de venta.*

***Favor no hacer retención en la fuente por debajo de los topes, régimen simplificado Ley 1527 de abril de 2.012.***

***Para efectos de lo establecido en el Art.383 del E.T. declaro que no tengo vinculadas dos o más persona***