Bogotá, D.C., Marzo de 2018.

CUENTA DE COBRO N° 02

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
NIT 900.959.048-4
DEBE A
CAMILO HERNANDO CASTILLO TUNJO
C.C. No. 80920017 Bogotá D.C.

Por concepto de servicios prestados durante el mes de Marzo de 2018 según contrato de prestación de servicios No 0100 DE 2018 de acuerdo al informe de actividades anexo y certificación de pago y ejecución de contrato.

NUMERO DE TURNOS, HORAS, DÍAS A CANCELAR: 30 DIAS.
VALOR TURNOS O DIAS ADICIONALES: 0

TOTAL COBRO: TRES MILLONES SETENTA MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS
TOTAL: $ 3,070.655

Autorizo a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
A consignar el valor correspondiente
EN LA CUENTA DE AHORROS X CTE __ No 0570005570381870
DEL BANCO: DAVIVIENDA

CENTRO DE COSTO	PORCENTAJE	VALOR
K10C	0%	$ -
K12C	0%	$ -
K23C	0%	$ -
K13C	0%	$ -
K15C	0%	$ -
K16C	0%	$ -
K07C	0%	$ -
K18C	0%	$ -
K19C	100%	$ 3.070.655
K09C	0%	$ -
TOTAL	**100%**	**$ 3.070.655**

	SI	NO
Bajo la gravedad de juramento informo que soy declarante de renta por el año 2017	X	
Declaro que mis ingresos provienen en más del 80% de la prestación de servicios de manera personal o del desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo del empleador o contratante	X	
Que mis ingresos totales en el año inmediatamente anterior superaron 1.400 UVT ($44.603.000.00)	X	

Cordialmente,

CAMILO HERNANDO CASTILLO TUNJO
Cédula: 80920017 De Bogotá camkastillo@hotmail.com
TELEFONO CELULAR No. 3114493901