**CUENTA DE COBRO No. 02 – 2025**

FECHA Y LUGAR: Bogotá, D.C, **JULIO** 2025

LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MÉDICO SUR OCCIDENTE
"Héroes del Sumapaz"
NIT – 901540992 – 6
AVENIDA CARRERA 86 No. 53B–80 SUR
BOGOTA D, C.

Debe a:

KAREN YULIETH LUGO SANCHEZ
CC: N° 1.012.412.030 de BOGOTA
Celular: 322.427.8113

De conformidad al plan de pago y tras haber cumplido con la ejecución pactada en las obligaciones específicas, descritas en el contrato de Prestación de Servicios como Auxiliar de Enfermería N° 640-DISANEJC-DMSOC-2025, me permito elevar la presente Cuenta de Cobro correspondiente al mes de **JULIO** 2025, por la suma de DOS MILLONES SETENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE ($2.078.000), cuyo valor solicito sea abonado a mi cuenta bancaria (Ahorros) N° 639-000002-49 del banco BANCOLOMBIA.

Así mismo, declaro voluntariamente bajo la gravedad del juramento, que pertenezco al Régimen Simplificado, por lo tanto, de acuerdo al Art. 42 del Decreto 3541 de 1983. No estoy obligada a expedir factura de venta.

Conforme a las disposiciones en materia administrativa de la Dirección de Sanidad Ejército – Dispensario Médico Sur Occidente, anexo a la presente constancia de los aportes al Sistema de Seguridad Social Colombiano. Así como, el certificado de aportes.

Nombre: KAREN YULIETH LUGO SANCHEZ
**Cédula:** 1.012.412.030 DE BOGOTA

Bogotá. D.C, **JULIO** de 2025

Señores
Dispensario Médico Sur Occidente "Héroes de Sumapaz"
Bogotá D.C

Asunto: Facturación electrónica

Con toda atención y el debido respeto, me permito informar que yo la señora KAREN YULIETH LUGO SANCHEZ identificada con cédula N° 1.012.412.030 de la ciudad de BOGOTA me encuentro obligado a facturar electrónicamente, según lo dispuesto por la Resolución 0042 del 5 de mayo de 2020 SI ( ) NO (X).

Igualmente solicito el cambio de tarifa de la retención en la fuente por concepto de servicios por honorarios médicos de conformidad con lo dispuesto en el parágrafo 3° del artículo 383 del Estatuto tributario. De manera libre y espontánea autorizo SI ( ) NO (x) a que me practiquen retención en la fuente por concepto de Honorarios del 11% bajo el contrato por Prestación de Servicios N°640-DISANEJC-DMSOC-2025

Respetuosamente.

Nombre: KAREN YULIETH LUGO SANCHEZ
**Cédula:** 1.012.412.030 DE BOGOTA