Bogotá, D.C., AGOSTO 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 señor (a) PAULA DANIELA MONCADA HERNANDEZ identificada con cedula N° 1.192.804.570 de Bogotá D.C., 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 madera 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°077-DISANEJC-DMSOC-2025

Respetuosamente,

Firma



Nombre: PAULA DANIELA MONCADA HERNANDEZ
Cedula: 1.192.804.570 de Bogotá D.C.