

FECHA* _____

CUENTA DE COBRO

**FEDERACIÓN NACIONAL DE COMERCIANTES
FENALCO SECCIONAL BOGOTÁ CUNDINAMARCA
NIT 860.009.161-9**

DEBE A:

NOMBRE* _____

TIPO DE DOCUMENTO* _____ N° DE DOCUMENTO* _____

DIRECCIÓN* _____

TELÉFONO* _____ EMAIL* _____

La suma de:* _____ (\$ _____)

Concepto:*

Realizar el pago en la cuenta _____ Banco* _____

Número de cuenta* _____

Manifiesto que en mi labor profesional en la prestación del servicio y para el desarrollo de esta labor he requerido contratar dos (2) o más trabajadores.

Cordialmente

_____ de _____

Anexo: Documento de identidad (Solo en la primera cuenta de cobro)

RUT vigente Certificación Bancaria Planilla de Seguridad Social (PILA)

Los campos marcados con (*) son obligatorios