Contraloría Distrital de Cartagena de Indias	**FORMATO DE CUENTA DE COBRO**	**Código:** H04-F01 **Fecha:** 30/12/2024 **Versión:** 1.0 **Página:** **1** de **1**

NOMBRE DEL CONT ATISTA:	MARIANA MEDINA VILORIA	**CUENTA DE COBRO No:** 001	
DOCUMENTO IDENTI ICACION:	1.001.968.876	**CONTRATO:** CDC-047-2024	
REGIMEN:	Simplificado	**FECHA:**	15/05/24

CONTRALORIA D STRITAL DE CARTAGENA	**CDP :**	158	**De fecha: 31**/10/2024
8 0194000-4	**RP :**	240	**De fecha: 15**/11/2024
Manga Calle 30 #19 A-09	**RUBRO PRESUPUESTAL No:**	2.1.2.02.02.008	
Cel: 3013059287			
Pagar la Suma de:	**$ 3.000.000**	*TRES MILLONES DE PESOS*	

POR CONCEPTO DE: Prestacion de **Servicios profesionales** en el periodo comprendido **del 1/12/2024 al 31/1/2024**. Manifiesto bajo la gravedad de juramento, de conformidad con la Ley 1607 de dic - 26 -2012 y el Dec 0099 de 25 - 01 - 2023, en relaccion a la aplicacion de la retencion en la fuente, que actualmento soy beneficiario de un (1) solo contrato de prestacion de servicio en el periodo de 2024 que se encuentra dentro de la categoria favorecida para no efectuar este tipo de recaudo anticipado. De igual forma declaro haber realizado los pagos de los aportes de seguridad social correspondientes al mes de diciembre de 2024 conforme al valor del contrato (anexo aportes). Igualmente autorizo a la Contraloria distrital de Cartagena de Indias, para que efectue los descuentos correspondientes a estampillas y demas conceptos liquidados por la Entidad.

CONCEPTO	**PAGO CUOTA**
RESTACIÓNDE SERVICIOS PROFESIONALES COMO COMUNICADORSOCIAL DESDE LA OFICINA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LAS DISTINTAS ACTUACIONES DE LACONTRALORIADISTRITAL DE CARTAGENADE INDIAS	$ 3.000.000,00

	**Nombre**	MARIANA MEDINA VILORIA
Firma	**C.C. No.**	1.001.968.876
Por favor consignar a la cuenta de ahorros No.	67803671688	
Entidad Bancaria:	BANCOLLOMBIA	