# CUENTA DE COBRO PARCIAL N° 002 – 2026

**EL CONCEJO MUNICIPAL DE YONDO ANTIOQUIA**
**NIT: 900303907-0**

**DEBE A:**
**BERTHA JULIANA QUEJADA PALACIO**
**C.C.: 1.042213523 EXPEDIDA EN YONDO / ANTIOQUIA**

**RÉGIMEN: No responsable del Impuesto sobre las Ventas – IVA**

| | | |
|---|---|---|
| **LA SUMA DE:** | DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS CON CEROS CENTAVOS MCTE ($2.500.000,00) | |
| **POR CONCEPTO DE:** | **PAGO N° 002 PARCIAL** | CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN **N° 002-2026** |
| **OBJETO:** | "SERVICIOS PARA BRINDAR APOYO INTEGRAL EN LOS PROGRAMAS Y POLÍTICAS EN EL MARCO DE LAS FUNCIONES MISIONALES (OFICIOS VARIOS) DE GESTIÓN PÚBLICA INSTITUCIONAL, ACTIVIDADES QUE CONTRIBUYAN AL MEJORAMIENTO EN EL CONCEJO MUNICIPAL PARA EL FORTALECIMIENTO EFICIENTE DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DE LA INVERSIÓN PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE YONDÓ ANTIOQUIA" | |
| **PERIODO DE COBRO** | 27 DE FEBRERO DE 2026<br>26 DE MARZO DE 2026 | |
| AUTORIZO PARA QUE SE REALICE EL PAGO CORRESPONDIENTE A TRAVÉS DE TRANSFERENCIA BANCARIA A: | | |
| **ENTIDAD** | BANCOLOMBIA | **DEL CUAL SOY TITULAR** |
| **TIPO DE CUENTA:** | CUENTA DE AHORRO | |
| **CUENTA NUMERO:** | 30696326661 | |

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que he realizado los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y ARL) de forma oportuna y de acuerdo con los ingresos derivados de este contrato.

Dado en el Municipio de Yondó (Antioquia), el día veinte (27) de marzo del dos mil veintiséis (2026).

Atentamente

Juliana Quejada

**BERTHA JULIANA QUEJADA PALACIO**
**CC: 1.042213523 YONDO/ANTIOQUIA**