INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE IBAGUÉ - IMDRI

PAGO CONTRATO PRESTACIÓN SERVICIOS

ORDEN DE PAGO Nº 10 **DE FECHA :** 29 de octubre del 2018

INFORMACION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

Nº del contrato:	37	Fecha Inicio:	12/01/2018	Fecha Terminación:	11/11/2018	Valor del Contrato		$	40.000.000
Valor Mensual		Valor Bruto	Vr. Mensual	PERIODO DE PAGO			INFORMACION PRESUPUESTAL	Saldos del Contrato	
				DEL	01/10/2018	AL 30/10/2018		Saldo Anterior	Saldo Nuevo
$	4.000.000	$ 4.000.000	$ 4.000.000	Total dias a liquidar		30		$ 5.466.673	$ 1.466.673
								TELEFONO:	3114982242
Apellidos y Nombres del Contratista:		Daza Cardenas Nathalie Tatiana				Dependencia:	Dirección Administrativa, Financiera y Técnica		
Nº documento de identificación:		1.110.468.231							

LIQUIDACION

PLANILLA PILA No.	4233001051	
IBC	$	1.600.000
PAGO SEGURIDAD SOCIAL SALUD	$	200.000
PAGO SEGURIDAD SOCIAL PENSION	$	256.000
ARP	$	16.800
APORTES VOLUNTARIOS A AFC	$	-
APORTE VOLUNTARIO A FONDOS DE PENSIONES Y/O APORTES A FONDO PENSION	$	-

		TARIFA
Valor base IVA	4.000.000	0%
IVA (Si es régimen común)	0	0%
Menos Retención en la Fuente	0	
Menos Retencion IVA 16%	0	0%
Menos Retención ICA	0	0,000%
VALOR A PAGAR	$ 4.000.000	

Favor Consignar en:	
Banco	Caja Social
Tipo de Cuenta	Ahorros
Número Cuenta	24.085.519.602

SON: CUATRO MILLONES DE PESOS

PARA LOS EFECTOS LEGALES, EL CONTRATISTA DECLARA, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO:

A- Que el 80% o másde sus ingresos mensuales se originaron en honorarios, comisiones o servicios

B- no superan las 300 UVT ($8,483.700 año 2015)

C- Que los documentos soporte del pago de Aportes al Sistema General contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, correspondientes a los ingresos provenientes del contrato objeto del presente pago y que no han sido objeto de disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato.

D- Certifico que cumplo con los requisitos estabiecidos en el articulo 384 del estatuto tributario.

EL CONTRATISTA

EL SUPERVISOR CERTIFICA QUE HA VERIFICADO QUE CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y LA VERACIDAD DEL PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL REALIZADOS POR EL CONTRATISTA POR MEDIO DE LA PLANILLA RELACIONADA EN EL PRESENTE DOCUMENTO Y QUE LOS MISMOS HAN SIDO LIQUIDADOS DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES.

NOMBRE: CHARTFI ADOLFO GONGORA

IMDRI por IBAGUÉ con todo el corazón

Nº 1359

Fecha: 29 OCT 2018

Recibe: Angela Rivera Hora: 5:04

Director Administrativo Financiero y Técnico