Instituto Municipal de Cultura, Recreación y Deporte de Zipaquirá

Alcaldía de Zipaquirá

FORMATO CUENTA DE COBRO PAGO CONTRATISTAS

FECHA: 26-Nov-24

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARTHA CONSUELO RODRIGUEZ CHOLO	C.C	20.450.727	TELÉFONO	3123752075
Correo electrónico contratista:	marconroch@gmail.com	Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?	NO
Clasificación Persona Natural	EMPLEADO-CONTRATISTA	Banco al cual consignar:		Bancolombia	
		Tipo de Cuenta	AHORRO	Nº Cuenta	33221124311

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº CONTRATO	263	Nº DISPONIBILIDAD	2024000385	Nº REGISTRO PPTAL	2024000377

Valor Inicial del Contrato	$ 10.916.093	N ° Pago	%AVANCE	Periodo objeto de pago				VALOR PAGO MENSUAL
Adición	$ -							
Valor Total del contrato	$ 10.916.093	4	79,17%	del	24-Oct-24	al	23-Nov-24	$ 2.274.186
Pagos realizados	$ 6.367.720							
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.274.187							

DESCRIPCION DEL OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y EJECUCIÓN DEL PROGRAMA ZIPACTIVATE, Y EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA RECREACIÓN DE IGUAL MANERA, PARA EL DESARROLLO A EVENTOS DESARROLLADOS POR EL IMCRDZ.	PROYECTO ASOCIADO A ESTE PAGO 2024258990058 Fortalecimiento a los procesos de recreación, la actividad física y el deporte en el municipio de Zipaquirá, Cundinamarca

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

INGRESOS DEL PERIODO	$ 2.274.186	TARIFA ICA (3X1.000-7X1.000)			ESTAMPILLAS		OTRAS		VALOR A PAGAR		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 2.274.186	$ 0,007	$ 15.919		0,0%	-	0,0%	-	$	2.258.267	

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTAY OCHO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

			DATOS SEGURIDAD SOCIAL						
Nº Planilla PILA, o , Nº Radiocación pago SS	9474053372	0	EPS	NUEVA EPS	FONDO DE PENSIONES	COLPENSIONES	POSITIVA	OTROS	CAFAM
IBC	$ 1.300.000	$ -							
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 162.500	$ -							
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 208.000	$ -	OBSERVACIONES: ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO/SEGÚN INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES ADJUNTO						
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ -							
Caja de Compensacion	$ 26.000	$ 0							
ARL	$ 13.600	$ -							

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual de acuerdo al informe anexo
2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, correspondientes a los ingresos provenientes del contrato objeto del presente pago y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato
3. Pertenezco a la categoria descrita en la casilla "Clasificación Persona Natural/contratista "
4. Toda la información aquí suministra es verídica
5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.
6. NO he contratado o vinculado dos o mas trabajadores asociado a mi actividad para cumplir con el objeto de este contrato.
7. He actualizado el RUT de acuerdo a las disposiciones legales en materia tributaria.
8. Conozco las fechas de pago establecidas por la entidad y en caso de no cumplir con dichos plazos, acepto las consecuencias causadas por el incumplimiento.

MARTHA CONSUELO RODRIGUEZ CHOLO

EL CONTRATISTA

VERSION FINAL

Radicado 120901
1611
26/11/24

Powered by CamScanner