Instituto Municipal de Cultura, Recreación y Deporte de Zipaquirá

Alcaldía de Zipaquirá

FORMATO CUENTA DE COBRO
PAGO CONTRATISTAS

FECHA: 13-Nov-24

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	Alvaro Enrique Murcia Diaz	C.C.	1.075.681.970	TELÉFONO	3134781322
Correo electrónico contratista:	alvaritome97@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	33248009018	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº CONTRATO	218-2024	Nº DISPONIBILIDAD	2024000341-2024000555	Nº REGISTRO PPTAL	2024000322-2024000497

Valor Inicial del Contrato	$ 13.180.270	N° Pago	%AVANCE	Periodo objeto de pago				VALOR PAGO MENSUAL
Adición	$ -	4	80,00%	del	12-Oct-24	al	11-Nov-24	$ 2.636.054
Valor Total del contrato	$ 13.180.270							
Pagos realizados	$ 7.908.162							
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.636.054							

DESCRIPCION DEL OBJETO CONTRACTUAL

	PROYECTO ASOCIADO A ESTE PAGO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES LA PROMOCIÓN Y EJECUCIÓN DEL PROGRAMA ZIPAQUIRA POTENCIA DEPORTIVA Y EL DESARROLLO DE EVENTOS DEPORTIVOS ACTIVIDADES Y EVENTOS DEL IMCRDZ	20242 58990059 Fortalecimiento de la formación y preparación de deportistas en el municipio de zipaquirá, cundinamarca

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

	INGRESOS DEL PERIODO	TARIFA ICA (3X1.000-7X1.000)		ESTAMPILLAS		OTRAS		VALOR A PAGAR
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 2.636.054	$ 0,007	$ 18.452	0,0%	-	0,0%	-	$ 2.617.602

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS DIECISIETE MIL SEISCIENTOS DOS PESOS MCTE

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	9475591627	0	DATOS SEGURIDAD SOCIAL						
			EPS	SURA	FONDO DE PENSIONES	PORVENIR	SURA	OTROS	N/A
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	$ 0	$ 0							
ARL	$ 31.700	$ -							

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 categoría 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.

Alvaro Murcia

Alvaro Enrique Murcia Diaz

EL CONTRATISTA

VERSION FINAL

PA-FT-08-01 Vers .06

Radicado 1517
13/11/24

Scanned with CamScanner