Instituto Municipal de Cultura, Recreación y Deporte de Zipaquirá

Alcaldía de Zipaquirá

FORMATO CUENTA DE COBRO
PAGO CONTRATISTAS

FECHA: **28-Dec-24**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DANIEL ESTEBAN BRICEÑO GARCIA	**C.C.**	1.075.672.608	**TELÉFONO**	32142734827
Correo electrónico contratista:	CLUBOLYMPUSD.Z@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**	33287068072

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº CONTRATO	**CPS-309-2024**	**Nº DISPONIBILIDAD**	2024000708	**Nº REGISTRO PPTAL**				2024000737
Valor Inicial del Contrato	$ 9.096.744	**N ° Pago**	**%AVANCE**	**Periodo objeto de pago**				**VALOR PAGO MENSUAL**
Adición	$ 1.743.543							
Valor Total del contrato	$ 10.840.287	**5**	**100,00%**	**del**	4-Dec-24	**al**	27-Dec-24	$ 1.743.543
Pagos realizados	$ 9.096.744							
Nuevo Saldo del Contrato	$ -							

DESCRIPCION DEL OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA PROMOCIÓN Y EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL PROGRAMA ZIPAQUIRA POTENCIA DEPORTIVA EN LA DISCIPLINA DEPORTIVA DE FUTBOL AMERICANO Y APOYO A EVENTOS DESARROLLADOS POR EL IMCRDZ	**PROYECTO ASOCIADO A ESTE PAGO**
	2024258990059 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	**$ 1.743.543**	**TARIFA ICA (3X1.000-7X1.000)**		**ESTAMPILLAS**		**OTRAS**		**VALOR A PAGAR**
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 1.743.543**	$ 0,007	$ 12.205	0,0%	-	0,0%	-	**$ 1.731.338**

SON: millon setecientos cuarenta y tres mil quinientos cuarenta y tres

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radiocación pago SS	**82603805**	**0**	**DATOS SEGURIDAD SOCIAL**					
			EPS	SURA	**FONDO DE PENSIONES**	PORVENIR	POSITIVA	**OTROS**	NO APLICA
IBC	$ 1.300.000	$ -	**OBSERVACIONES: ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO/SEGÚN INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES ADJUNTO**					
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 162.500	$ -						
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 208.000	$ -						
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 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.

DANIEL ESTEBAN BRICEÑO GARCIA

EL CONTRATISTA

VERSION FINAL

PA-FT-08-01 Vers .06

Radicado 1848