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:	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**	2024000834	**Nº REGISTRO PPTAL**				2024000663
Valor Inicial del Contrato	$ 10.916.093	**N ° Pago**	**%AVANCE**	**Periodo objeto de pago**				**VALOR PAGO MENSUAL**
Adición	$ 303.225							
Valor Total del contrato	$ 11.219.318	**6**	**100,00%**	**del**	24-Dec-24	**al**	28-Dec-24	$ 303.225
Pagos realizados	$ 10.916.093							
Nuevo Saldo del Contrato	$ -							

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	**$ 303.225**	**TARIFA ICA (3X1.000-7X1.000)**		**ESTAMPILLAS**		**OTRAS**		**VALOR A PAGAR**
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 303.225**	$ 0,007	$ 2.123	0,0%	-	0,0%	-	**$ 301.102**

SON: **TRESCIENTOS UN MIL CIENTO DOS.**

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radiocación pago SS	**9478651034**	**0**	**DATOS SEGURIDAD SOCIAL**					
			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