Instituto Municipal de Cultura, Recreación y Deporte de Zipaquirá

Alcaldía de Zipaquirá

FORMATO CUENTA DE COBRO PAGO CONTRATISTAS

FECHA: 27-May-25

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DANIEL ESTEBAN BRICEÑO GARCIA ✓	C.C.	1.075.672.608	TELÉFONO	3142734827
Correo electrónico contratista:	CLUBOLYMPUSD.Z@GMAIL.COM	Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?	NO
		Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA	
Clasificación Persona Natural	EMPLEADO-CONTRATISTA	Tipo de Cuenta: AHORRO	Nº Cuenta	33287068072	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº CONTRATO	CPS-110-2025 ✓	Nº DISPONIBILIDAD	2025000089 ✓	Nº REGISTRO PPTAL	2025000124 ✓			
Valor Inicial del Contrato	$ 16.715.265	N ° Pago	%AVANCE	Periodo objeto de pago				VALOR PAGO MENSUAL
Adición	$ -							
Valor Total del contrato	$ 16.715.265	3	42,86%	del	26-Apr-25 ✓	al	25-May-25 ✓	$ 2.387.895 ✓
Pagos realizados	$ 4.775.790 ✓							
Nuevo Saldo del Contrato	$ 9.551.580							

DESCRIPCION DEL OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA PROMOCIÓN Y EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL PROGRAMA ZIPAQUIRÁ POTENCIA DEPORTIVA EN LA DISCIPLINA DEPORTIVA DE FÚTBOL 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

		TARIFA ICA (3X1.000-7X1.000)		ESTAMPILLAS		OTRAS		VALOR A PAGAR
INGRESOS DEL PERIODO	$ 2.387.895							
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 2.387.895	0,007	$ 16.715	0,0%	-	0,0%	-	$ 2.371.180

SON: dos millones trescientos setenta y un mil ciento ochenta ✓

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radiocación pago SS	86.631.192,00 ✓	0
IBC	$ 1.423.500	$ -
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 178.000 ✓	$ -
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 227.800	$ -
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ - ✓	$ -
Caja de Compensacion	$ 0	$ 0
ARL	$ 14.900 ✓	$ -

DATOS SEGURIDAD SOCIAL

EPS	SURA	FONDO DE PENSIONES	PORVENIR	POSITIVA	OTROS	NO APLICA

OBSERVACIONES: ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO/SEGÚN INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES ADJUNTO

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.

DANIEL ESTEBAN BRICEÑO GARCIA

EL CONTRATISTA

VERSION FINAL

PA-FT-08-01 Vers .06

Radicado 509
27/05/25