



Instituto Municipal de
Cultura, Recreación y
Deporte de Zipaquirá



Alcaldía de
Zipaquirá

FORMATO CUENTA DE COBRO
PAGO CONTRATISTAS

FECHA: 11-Jun-25

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DEISY YURANY RAMOS MARROQUIN	C.C.	1.075.668.967	TELÉFONO	3004375541
Correo electrónico contratista:	deisyramos.0330@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	338070092-01

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº CONTRATO	180-2025	Nº DISPONIBILIDAD	2025000058	Nº REGISTRO PPTAL	2025000217
Valor Inicial del Contrato	\$ 7.163.685	Nº Pago	%AVANCE	Periodo objeto de pago	VALOR PAGO MENSUAL
Adición	\$ -				
Valor Total del contrato	\$ 7.163.685	3	100,00%	del 11-May-25 al 10-Jun-25	\$ 2.387.895
Pagos realizados	\$ 4.775.790				
Nuevo Saldo del Contrato	\$ -				

DESCRIPCION DEL OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA PROMOCION Y EJECUCION DE ACTIVIDADES EN EL PROGRAMA ZIPAQUIRA POTENCIA DEPORTIVA EN EL PROGRAMA DE MATROGIMNASIA Y APOYO 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	\$ 2.387.895	TARIFA ICA (3X1.000-7X1.000)	ESTAMPILLAS	OTRAS	VALOR A PAGAR
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.387.895	0,003	\$ 7.164	0,0%	\$ 2.380.731

SON: DOS MILLONES TRECIENTOS OCHENTA MIL SETECIENTOS TREINTA UN PESOS

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

Nº Planilla PILA, o, Nº Radiación pago SS	1072638118	0	DATOS SEGURIDAD SOCIAL					
			EPS	SANTAS	PERIODO DE PERIODES	PORVENIR	SURA	OTROS
IBC	\$ 1.423.500	\$ -	OBSERVACIONES: ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO/SEGÚN INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES ADJUNTO					
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	\$ 34.700	\$ -						

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

- Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual de acuerdo al Informe anexo
- 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
- Pertenezco a la categoría descrita en la casilla "Clasificación Persona Natural/contratista"
- Toda la información aquí suministra es verídica
- He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.
- NO he contratado o vinculado dos o mas trabajadores asociado a mi actividad para cumplir con el objeto de este contrato.
- He actualizado el RUT de acuerdo a las disposiciones legales en materia tributaria.
- 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.

DEISY YURANY RAMOS
MARROQUIN

EL CONTRATISTA

VERSION FINAL

PA-FT-08-01 Vers 06

Radicado 594
11/06/25