Instituto Municipal de Cultura, Recreación y Deporte de Zipaquirá

Alcaldía de Zipaquirá

FORMATO CUENTA DE COBRO
PAGO CONTRATISTAS

FECHA: 22-Dec-25

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	248	Nº DISPONIBILIDAD	2025000363	Nº REGISTRO PPTAL				2025000335
Valor Inicial del Contrato	$ 14.088.580	N° Pago	%AVANCE	Periodo objeto de pago				VALOR PAGO MENSUAL
Adición	$ -	6	100,00%	del	25-Nov-25	al	21-Dec-25	$ 2.149.106
Valor Total del contrato	$ 14.088.580							
Pagos realizados	$ 11.939.475							
Nuevo Saldo del Contrato	$ (1)							

DESCRIPCION DEL OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LAS ACTIVIDADES DE MUSICALIZACIÓN DENTRO DEL PROGRAMA ZIPACTIVATE, Y EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA RECREACIÓN; Y DE MAS EVENTOS A CARGO DEL IMCRDZ.	PROYECTO ASOCIADO A ESTE PAGO 202425899058 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	$ 2.149.106	TARIFA ICA (3X1.000-7X1.000)		ESTAMPILLAS		OTRAS		VALOR A PAGAR
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 2.149.106	0,003	$ 6.447	0,0%	-	0,0%	-	$ 2.142.658

SON: DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO

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

			DATOS SEGURIDAD SOCIAL						
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	9493529070	9495958239	EPS	NUEVA EPS	FONDO DE PENSIONES	COLPENSIONES	AXA COLPATRIA	OTROS	CAFAM
IBC	$ 1.423.500	$ 1.423.500							
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 178.000	$ 178.000							
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 227.800	$ 227.800	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	$ 28.470	$ 28.470							
ARL	$ 14.900	$ 14.900							

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 veridica
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

PA-FT-08-01 Vers .06

Radicado 2023

Powered by CamScanner