#037
febrero: 19/26
Hora: 11:15

Instituto Municipal de Cultura, Recreación y Deporte de Zipaquirá

Alcaldía de Zipaquirá

FORMATO CUENTA DE COBRO
PAGO CONTRATISTAS

FECHA: **17-Feb-26**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LUIS MIGUEL VARGAS ANGARITA	C.C.	1.075.660.290	TELÉFONO	3103272694
Correo electrónico contratista:	LUISMTB89@HOTMAIL.COM	Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?	NO
Clasificación Persona Natural	EMPLEADO-CONTRATISTA	Banco al cual consignar:			DAVIVIENDA
		Tipo de Cuenta	AHORRO	Nº Cuenta	488434324312

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº CONTRATO	CPS-021-2026	Nº DISPONIBILIDAD	2026000018	Nº REGISTRO PPTAL	2026000026

		N ° Pago	%AVANCE	Periodo objeto de pago				VALOR PAGO MENSUAL
Valor Inicial del Contrato	$ 12.500.000	1	20,00%	del	15-Jan-26	al	14-Feb-26	$ 2.500.000
Adición	$ -							
Valor Total del contrato	$ 12.500.000							
Pagos realizados	$ -							
Nuevo Saldo del Contrato	$ 10.000.000							

DESCRIPCION DEL OBJETO CONTRACTUAL

	PROYECTO ASOCIADO A ESTE PAGO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA PROMOCIÓN Y EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL PROGRAMA ZIPAQUIRÁ POTENCIA DEPORTIVA EN LA DISCIPLINA DEPORTIVA DE CICLOMONTAÑISMO Y APOYO A EVENTOS DESARROLLADOS POR EL IMCRDZ (2024258990058)	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	$ 2.500.000							
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 2.500.000	0,007	$ 17.500	0,0%	-	0,0%	-	$ 2.482.500

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS MTCE

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radiocación pago SS	45114169	0
IBC	$ 1.750.905	$ -
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.500	$ -
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.100	$ -
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ -
Caja de Compensacion	$ 0	$ 0
ARL	$ 21.400	$ -

DATOS SEGURIDAD SOCIAL

EPS	FAMISANAR	FONDO DE PENSIONES	PROTECCION	AXA COLPATRIA	OTROS	COLSUBSIDIO

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 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.

LUIS MIGUEL VARGAS ANGARITA
EL CONTRATISTA

VERSION FINAL 2026

Vr.06

19 de febrero de 2026 11:20 a. m.