Instituto Municipal de Cultura, Recreación y Deporte de Zipaquirá

Alcaldía de Zipaquirá

**FORMATO CUENTA DE COBRO**
**PAGO CONTRATISTAS**

FECHA: 1-Apr-26

## 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 | 035 | Nº DISPONIBILIDAD | 2026000081 | Nº REGISTRO PPTAL | 2026000037 |
|---|---|---|---|---|---|

| | | N° Pago | %AVANCE | Periodo objeto de pago | | | | VALOR PAGO MENSUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Valor Inicial del Contrato | $ 15.115.380 | | | | | | | |
| Adición | $ - | | | | | | | |
| Valor Total del contrato | $ 15.115.380 | 2 | 33,33% | del | 2-Mar-26 | al | 1-Apr-26 | $ 2.519.230 |
| Pagos realizados | $ 2.519.230 | | | | | | | |
| Nuevo Saldo del Contrato | $ 10.076.920 | | | | | | | |

## DESCRIPCION DEL OBJETO CONTRACTUAL

| | |
|---|---|
| PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LAS ACTIVIDADES DE MUSICALIZACION DENTRO DEL PROGRAMA ZIPACTIVATE Y EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA RECREACIÓN; Y DEMAS EVENTOS A CARGO DEL 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

| | | TARIFA ICA (3X1.000-7X1.000) | | ESTAMPILLAS | | OTRAS | | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INGRESOS DEL PERIODO | $ 2.519.230 | | | | | | | |
| TOTAL INGRESOS DEL PERIODO | $ 2.519.230 | 0,003 | $ 7.558 | 0,0% | - | 0,0% | - | $ 2.511.672 |

SON: DOS MILLONES QUIENTES ONCEMIL SEISIENTOS SETENTA Y DOS

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

| Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS | 9498341905 | 0 |
|---|---|---|
| IBC | $ 1.750.905 | $ - |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 218.900 | $ - |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 280.200 | $ - |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ - |
| Caja de Compensacion | $ 35.018 | $ 0 |
| ARL | $ 18.300 | $ - |

DATOS SEGURIDAD SOCIAL

| EPS | NUEVA EPS | FONDO DE PENSIONES | COLPENSIONES | AXA COLPATRIA | OTROS | CAFAM |
|---|---|---|---|---|---|---|

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 veridica
5. He leido 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 2026

Vr.06

Radicado 335

Powered by CamScanner