



Instituto Municipal de
Cultura, Recreación y
Deporte de Zipaquirá



Alcalde de
Zipaquirá

FORMATO CUENTA DE COBRO
PAGO CONTRATISTAS

FECHA: 4-Jun-26

DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:	Jessica Dayanna Zamora Guayara	C.C.	1,072,709,542	TELÉFONO	3193368944
Correo electrónico contratista:	jessidayzam@gmail.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	488403504134

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO								
Nº CONTRATO	CPS-099-2026	Nº DISPONIBILIDAD	2026000260	Nº REGISTRO PPTAL				2026000155
Valor Inicial del Contrato	\$ 15,806,000	N * Pago	%AVANCE	Periodo objeto de pago				VALOR PAGO MENSUAL
Adición	\$ -	4	57.14%	del	2-May-26	al	1-Jun-26	\$ 2,258,000
Valor Total del contrato	\$ 15,806,000							
Pagos realizados	\$ 6,774,000							
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 6,774,000							

DESCRIPCION DEL OBJETO CONTRACTUAL	PROYECTO ASOCIADO A ESTE PAGO
la prestación de servicios de apoyo a la gestión como formador en el área de artes plásticas y populares en los procesos públicos de formación artística de la subgerencia de cultura del IMCRDZ. (BPIN: 2024258990056)	2024258990056 Incremento de procesos para la Promoción y acceso efectivo a procesos culturales y artísticos en el municipio de Zipaquirá, Cundinamarca

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2,258,000	TARIFA ICA (3X1.000-7X1.000)	ESTAMPILLAS	OTRAS	VALOR A PAGAR		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2,258,000	0.003	\$ 6,774	0.0%	-	0.0%	\$ 2,251,226

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTE SEIS PESOS

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR							
Nº Planilla PILA, o, Nº Radiación pago SS	1082480591	0	DATOS SEGURIDAD SOCIAL				
IBC	\$ 1,750,905	\$ -	EPS	Sura	FONDO DE PENSIONES	Porvenir	Axa Colpatría
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 218,900	\$ -	OBSERVACIONES: ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO/SEGÚN INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES ADJUNTO				
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 280,200	\$ -					
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ -					
Caja de Compensación	\$ 35,018	\$ 0					
ARL	\$ 18,300	\$ -					

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.

Jessica 2
Jessica Dayanna Zamora Guayara
EL CONTRATISTA

VERSION FINAL 2026

Radicado 877.
04-06-2016