



INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE IBAGÜE - IMDRI
PAGO CONTRATO PRESTACIÓN SERVICIOS



ORDEN DE PAGO N° 4

DE FECHA:

02 de mayo DE 2018

INFORMACION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

N° del contrato:	38	Fecha Inicio:	12/01/2018	Fecha Terminación:	31/12/2018	PERIODO DE PAGO	DEL 2018/04/01 AL 2018/04/30	Valor del Contrato	\$ 29,166,660
Valor Mensual	2,500,000	Valor Bruto	2,500,000	Vr. Mensual	2,500,000	DEL 2018/04/01 AL 2018/04/30	INFORMACION PRESUPUESTAL	Saldo Anterior	\$ 22,583,327
						Total días a liquidar	30	Saldo Nuevo	20,093,327
Apellidos y Nombres del Contratista:	NATHAL YULIET MELO AGUIRRE								
N° documento de identificación:	65,631,814								
Dependencia:	COORDINADORA DE RECREACIÓN								
TELEFONO:	3153043588								

LIQUIDACION

PLANILLA PILA No.	4212087271	Valor base IVA	0	TARIFA	0%
IBC	\$ 1,000,000	IVA (Si es régimen común)	0		0%
PAGO SEGURIDAD SOCIAL SALUD	\$ 125,200	Menos Retención en la Fuente	0		0%
PAGO SEGURIDAD SOCIAL PENSION	\$ 160,300	Menos Retención IVA 16%	0		50%
ARP	\$ 10,600	Menos Retención ICA	0		0.000%
APORTES VOLUNTARIOS A AFC	\$ -				
APORTE VOLUNTARIO A FONDOS DE PENSIONES	\$ -				
Y/O APORTES A FONDO PENSION	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 2,500,000		

Favor Consignar en:	
Banco	BBVA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Numero Cuenta	236.422.150

SON:

DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/C

PARA LOS EFECTOS LEGALES, EL CONTRATISTA DECLARA, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO:

- A- Que el 80% o más de sus ingresos mensuales se originaron en honorarios, comisiones o servicios
- B- no superan las 300 UVT (\$8,483,700 año 2015)
- C- Que los documentos soporte del pago de Aportes al Sistema General contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, correspondientes a los ingresos provenientes del contrato objeto del presente pago y que no han sido objeto de disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato.
- D- Certifico que cumplo con los requisitos establecidos en el artículo 384 del estatuto tributario.

EL CONTRATISTA

NOMBRE:

CHARTI ADOLFO GONGORA MENDOZA

EL SUPERVISOR CERTIFICA QUE HA VERIFICADO QUE CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y LA VERACIDAD DEL PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL REALIZADOS POR EL CONTRATISTA POR MEDIO DE LA PLANILLA RELACIONADA EN EL PRESENTE DOCUMENTO Y QUE LOS MISMOS HAN SIDO LIQUIDADOS DE CONFORMIDAD CON LAS NOMINAS Y GENTES

IBAGÜE

Fecha:

02 MAY 2018

con todo el cerzón

Recibe: Ibeth O.

Hora: 3:36.

Director Administrativo Financiero y Técnico