Bogotá D.C. julio 01 de 2024 Cuenta de Cobro No 2024-003

Fundación Amigos del Teatro Mayor
NIT. 890.912.395-7

DEBE A:
JUAN ANGEL CUBIDES ZAMBRANO
C.C 1000149970 de Funza
RUT: 1000149970-1

Por el Concepto de: Prestación de servicios artísticos participación como instrumentista de la Orquesta Filarmónica juvenil de cámara, en el marco del convenio de asociación 116 de 2024, del 1 al 30 de junio de 2024.

La suma de: $2,209.142 (Dos millones doscientos nueve mil ciento cuarenta Y dos pesos m/cte.)

Declaro que:

SOY RESIDENTE EN COLOMBIA*	**SI**	X	**NO**	
MIS INGRESOS SON OBTENIDOS POR CONCEPTO DE SALARIOS, COMISIONES, VIATICOS, HONORARIOS O SERVICIOS PERSONALES	**SI**	X	**NO**	
RESPONSABLE DE IVA	**SI**		**NO**	X
ME ENCUENTRO AFILIADO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y CUMPLO CON EL PAGO DE APORTE.	**SI**	X	**NO**	
SOY DECLARANTE DE RENTA EN COLOMBIA	**SI**		**NO**	X
ESTOY OBLIGADO A PRESENTAR FACTURA ELECTRÓNICA	**SI**		**NO**	X
**Si usted en colombiano o nacionalidad Colombiana y actualmente se encuentra fuera del país favor verificar si es residente en Colombia*				

APLICACIÓN DE RETENCIÓN EN LA FUENTE - DECRETO 2231 DE 2023	
(UNICAMENTE PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS) *MARQUE CON UNA X LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA*	
EN MI DECLARACIÓN DE RENTA MIS INGRESOS SERÁ DEPURADOS EN LA CEDULA DE RENTAS DE TRABAJO TOMANDO EL BENEFICIO DEL 25% DE RENTA EXENTA Y NO DESCONTARE COSTOS Y GASTOS - ARTÍCULO 103 ET (RETEFUENTE ART 383 ET)	N/A
EN MI DECLARACIÓN DE RENTA MIS INGRESOS SERÁN DEPURADOS EN LA CEDULA DE RENTAS DE TRABAJO Y NO TOMARE EL BENEFICIO DEL 25% DE RENTA EXENTA Y DESCONTARE COSTOS Y GASTOS- ARTÍCULO 103 ET (RETENCIÓN TARIFA GENERAL)	N/A

Cordialmente,

Nombre: Juan Ángel Cubides Zambrano
C.C. 1000149970 de Funza
Teléfono: 3057492138
Correo: juanangelcubides@gmail.com
Banco: Davivienda
Tipo de cuenta: Ahorros
No. cuenta: 0550488431282018

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1000149970	JUAN ANGEL CUBIDES ZAMBRANO	Crras 12 #20 A 121 Torre 12 Apto 503	9223832	juanangelcubides@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I–Independiente		CUNDINAMARCA	FUNZA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	02/07/2024	78290330	$387.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		Cotización			
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.500	0		0		0	12	1.600	0	164.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	208.000	0	0	0	0	12	2.000	0	210.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	13.600				13.600	12	200	13.800			136	13.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	12	0	0	0
ICBF				
0	12	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Salud	1	162.500	164.100
Pensión	1	208.000	210.000
Riesgos Laborales	1	13.600	13.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	384.100	387.900

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**	**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
CC	1000149970	JUAN ANGEL CUBIDES ZAMBRANO	Crras 12 #20 A 121 Torre 12 Apto 503	9223832	juanangelcubides@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	
ÚNICA	I–Independiente			CUNDINAMARCA	FUNZA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2024-05	2024-05	I	02/07/2024	78290330	$387.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	**Tipo**	**No. de Identificación**	**Apellidos y Nombres**	**Cotizante**	**Subtipo**	**Extranjero**	**Cotiz. exterior**	**Exonerado**	**ING**	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRL**	**CORRECCIÓN**	**Cód. AFP**	**IBC AFP**	**Cotización**	**Voluntario Afiliado**	**Voluntario Aportante**	**Fondo pensional de solidaridad**	**Fondo pensional de subsistencia**	**Cód. EPS**	**IBC EPS**	**Cotización / Valor UPC**	**Cód. ARL**	**IBC ARL**	**Clase de Riesgo**	**Cotización**	**Código CCF**	**IBC CCF**	**Aporte CCF**	**IBC otros parafiscales**	**Aporte SENA**	**Aporte ICBF**	**Aporte ESAP**	**Aporte MEN**
1	CC	1000149970	CUBIDES ZAMBRANO JUAN ANGEL	57	0			N																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	2	13.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información



CONVENIO 116 DE 2024

ORQUESTA FILARMÓNICA DE BOGOTÁ

FUNDACIÓN AMIGOS DEL TEATRO MAYOR

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DE ACTIVIDADES

Orquesta Filarmónica de Bogotá

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ

JUNIO 2024

CONVENIO 116 DE 2024

ORQUESTA FILARMÓNICA DE BOGOTÁ

FUNDACIÓN AMIGOS DEL TEATRO MAYOR

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DE ACTIVIDADES

Orquesta Filarmónica de Bogotá

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ



ACTIVIDAD: ENSAYO

FECHA: 04 – 06 - 2024

LUGAR: Teatro Estudio Julio Mario Santodomingo

Orquesta Filarmónica de Bogotá

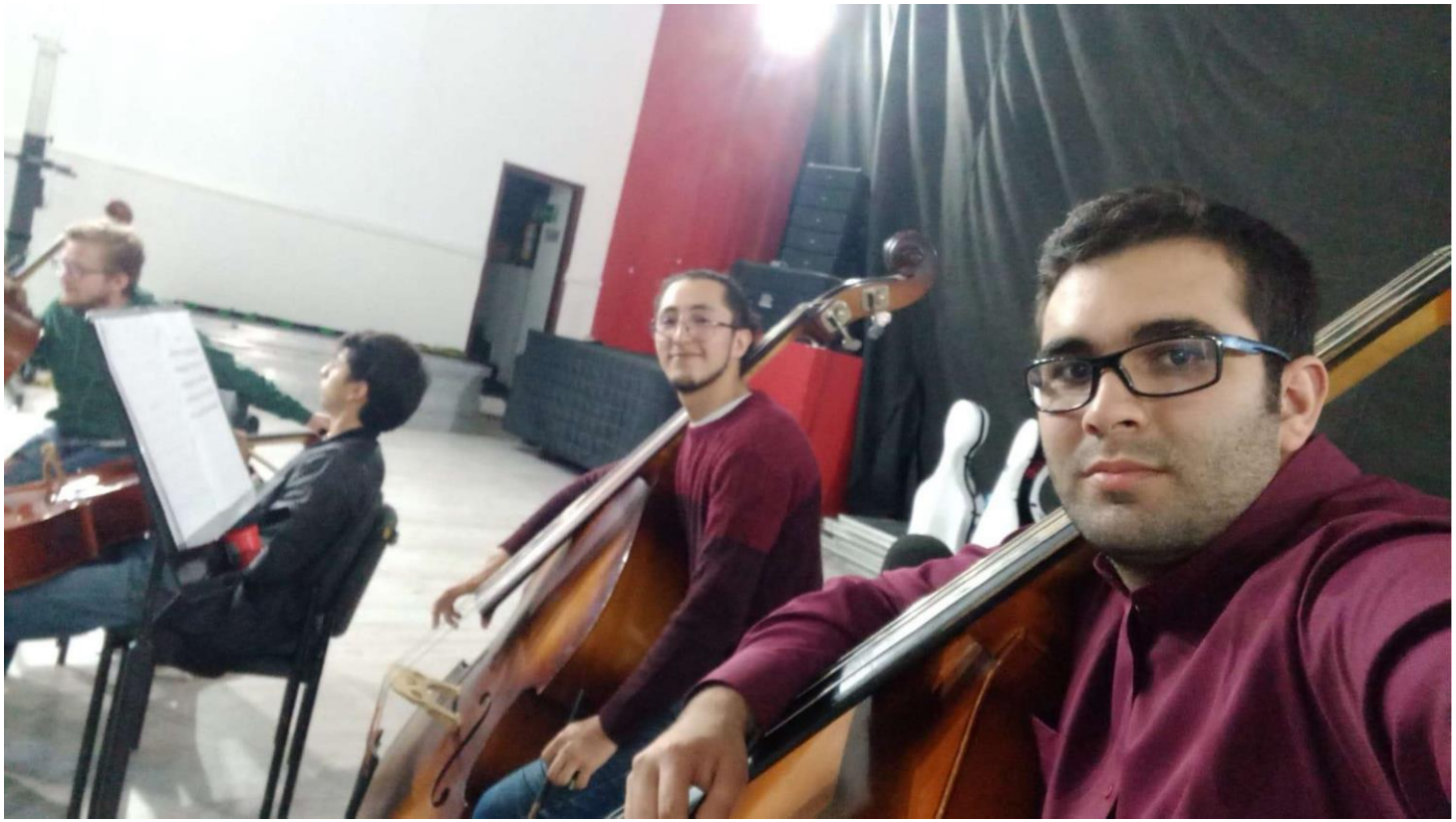


ACTIVIDAD: ENSAYO

FECHA: 05 – 06 - 2024

LUGAR: Teatro Estudio Julio Mario Santodomingo

Orquesta Filarmónica de Bogotá



ACTIVIDAD: ENSAYO

FECHA: 06 – 06 - 2024

LUGAR: Teatro Taller Filarmonico

Orquesta Filarmónica de Bogotá



ACTIVIDAD: ENSAYO

FECHA: 07 – 06 - 2024

LUGAR: Teatro Taller Filarmonico

Orquesta Filarmónica de Bogotá



ACTIVIDAD: CONCIERTO

FECHA: 08 – 06 - 2024

LUGAR: Teatro El Parque

ofb Orquesta Filarmónica de Bogotá

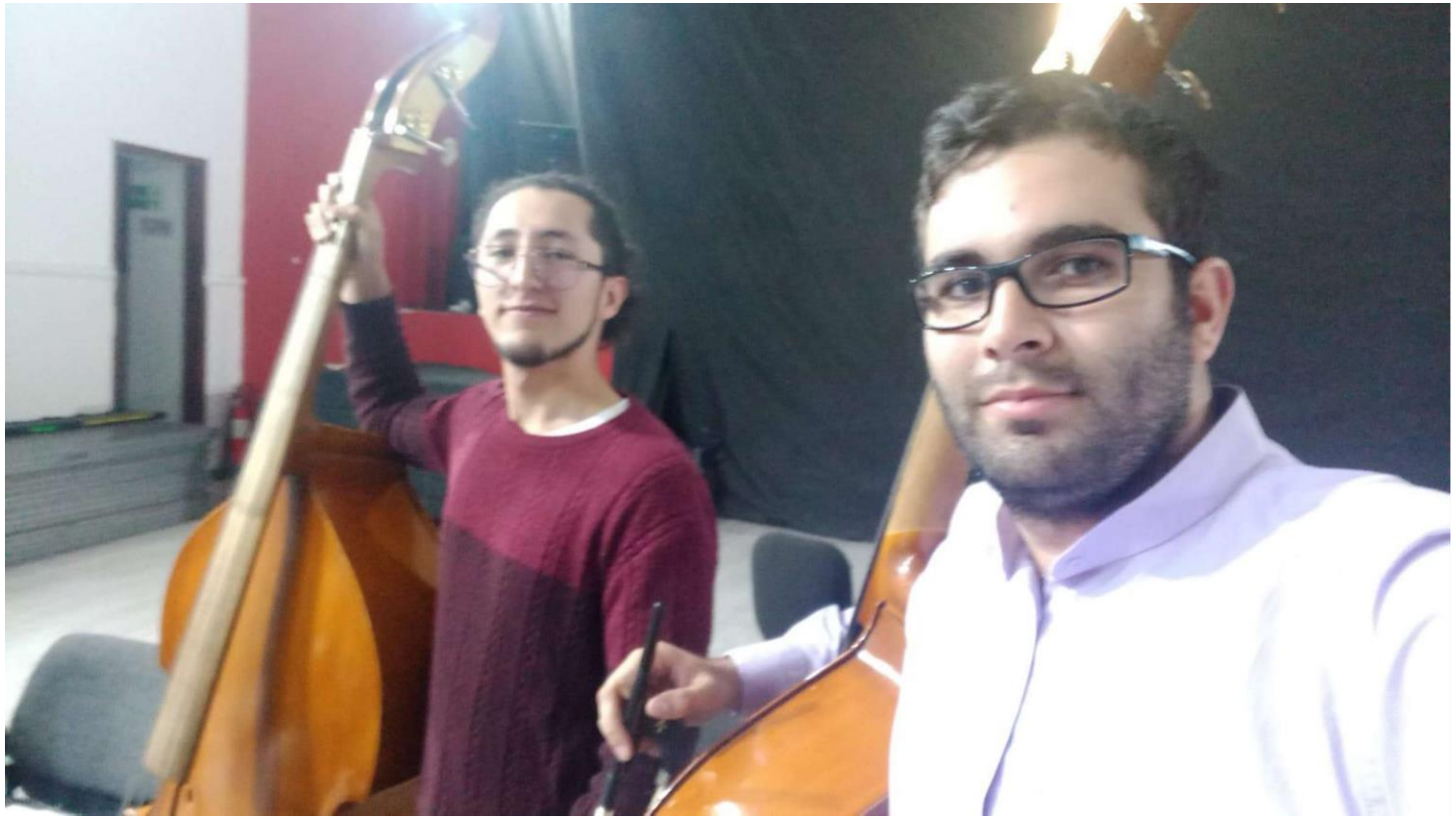


ACTIVIDAD: ENSAYO

FECHA: 11 – 06 - 2024

LUGAR: Corporación Carmiña Gallo

Orquesta Filarmónica de Bogotá



ACTIVIDAD: ENSAYO

FECHA: 12 – 06 - 2024

LUGAR: Teatro Taller Filarmonico

Orquesta Filarmónica de Bogotá



ACTIVIDAD: ENSAYO

FECHA: 13 – 06 - 2024

LUGAR: Teatro Taller Filarmonico

Orquesta Filarmónica de Bogotá



ACTIVIDAD: ENSAYO

FECHA: 14 – 06 - 2024

LUGAR: Teatro Taller Filarmonico

Orquesta Filarmónica de Bogotá



ACTIVIDAD: ENSAYO

FECHA: 17 – 06 - 2024

LUGAR: Teatro Taller Filarmonico

Orquesta Filarmónica de Bogotá



ACTIVIDAD: ENSAYO

FECHA: 20 06 - 2024

LUGAR: Corporación Carmiña Gallo

ofb Orquesta Filarmónica de Bogotá

Convenio de Asociación 716 de 2024
Orquesta Filarmónica de Bogotá
Fundación Amigos del Teatro Mayor

TEATRO MAYOR
JULIO MARIO SANTO DOMINGO

Informe de actividades Orquesta Filarmónica Juvenil de Cámara

Periodo: Junio

Nombre	Instrumento	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Mario Andres Pinto Arguello	Contrabajo				F	F	F	F				F	F	F	F			F	F	F	F	C			F	F	F	F	F	C	
Paulina Pulgarin Perez	Violin I				F	C	C	C				F	F	C	C			C	C	C	C	C										
Daniela Mendoza del Llanos	Violin I				F	F	F	F				F	F	C	F			F	F	F	F	C			F	F	F	F	F	C	
Natalia Alvarez Portilla	Violin I				F	F	F	F				F	F	F	F			F	F	F	F	C			F	F	F	F	F	C	
Juan Jose Alzate Cano	Violin I				F	F	F	F				F	F	F	F			F	F	F	F	C			F	F	F	F	F	C	
Juan Sebastian Toro Castro	Violin II				F	F	F	F				F	F	F	F			F	F	F	F	C			F	F	F	F	F	C	
Luis Avilla Navas	Violin II				F	F	F	F				F	F	F	F			F	F	F	F	C			F	F	F	F	F	C	
Nicolas Cardozo Pinto	Violin II				E	E	E	E				E	E	E	E			E	E	E	E	C			E	E	E	E	E	C	
Martin Carrillo Rodriguez	Violin II				F	F	F	F				F	F	F	F			F	F	F	F	C			F	F	F	F	F	C	
Miguel Daniela Avilla Meneses	Violin II				T	F	F	F				F	F	F	F			F	F	F	F	C			F	F	F	F	F	C	
Juan Diego Estevan Sierra	Jefe Viola				F	F	F	F				F	F	F	F			F	F	F	F	C			F	F	F	F	F	C	
Daniel Cervantes	Viola				F	F	F	F				F	F	F	F			F	F	F	F	C			F	F	F	F	F	C	
Jesus Gabriel Trujillo	Viola				F	F	F	F				F	F	F	F			F	F	F	F	C			F	F	F	F	F	C	
Venus Lorena Murcia Perez	Viola				F	F	F	F				F	F	F	F			F	F	F	F	C			F	F	F	F	F	C	
Juan Sebastian Rodriguez Barrios	Jefe Violonchelo				F	F	F	F				F	F	F	F			F	F	F	F	C			F	F	F	F	F	C	
Juan Camilo Rivera Duque	Violonchelo				I	I	I	I				I	I	I	I			I	I	I	I	C			F	F	F	F	F	C	
Sebastian Mendieta Lopez Gomez	Violonchelo				I	F	F	F				F	F	F	F			F	F	F	F	C			F	F	F	F	F	C	
Nicolas Angel Hernandez	Violonchelo				F	F	F	F				F	F	F	F			F	F	F	F	C			F	F	F	F	F	C	
Juan Angel Quintero Contreras	Contrabajo				F	F	F	F				F	F	F	F			F	F	F	F	C			F	F	F	F	F	C	
Santiago Cortes Montoya	Contrabajo				F	F	F	F				F	F	F	F			F	F	F	F	C			F	F	F	F	F	C	

La coordinación de la agrupación certifica mediante este documento la participación de los estudiantes en las siguientes actividades:

F: ensayo presencial
C: concierto presencial
I: Llegada tarde o retirada y no ensayo
S: permiso especial

Casthian P Neira.
FIRMA DE COORDINACIÓN