NOMBRE: David Posada Jiménez
Ocupación: Contratista
Dirección: Asiento Grande
Teléfono: 3234626414
Documento Equivalente a Factura (artículo 3 Decreto 522 de marzo 7 de 2003)

CUENTA DE COBRO N: 02

EL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO ANTIOQUIA

CON NIT 1.001.664.290

DEBE A:

DAVID POSADA JIMENEZ con cédula de Ciudadanía N° **1.001.664.290**, por prestar los servicios contemplados en el contrato N° 049 del 15 de febrero de 2025, cuyo objeto es: **"DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA ESCUELA DE MÚSICA QUE APOYEN EL PROCESO DE INICIACIÓN MUSICAL EN LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO, CON EL FIN DE FOMENTAR EL APRENDIZAJE Y LA EXPRESIÓN MUSICAL EN LA COMUNIDAD".**

Dichos valores comprometidos en los rubros presupuestales N°:

- 2.3.2.02.02.009

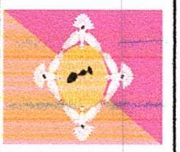
- Disponibilidad presupuestal: 0000000054 29/01/2025
- Compromiso presupuestal: 0000000101 15/02/2025

Se realizará desembolso por la suma de **dos millones ciento sesenta ($2.160.000)** por los servicios prestados el 1 de marzo al 30 de marzo de acuerdo a lo pactado en el objeto contractual.

Favor consignar a la cuenta de ahorros Bancolombia N° 32580274110
Correo: jimenez90dagmail.com

David J.
DAVID POSADA JIMENEZ
C.C 1.001.664.290

Municipio de San Francisco
Administración Municipal
ARCHIVO
Fecha: 31/03/2025
No. de Consecutivo: 0102
Firma de Recibido: Nadia Gomez

San Francisco Antioquia	**REPÚBLICA DE COLOMBIA** **DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA** **ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN FRANCISCO** **NIT:800022791-4**		**Código:** S-G 110-06 Versión: 4	
	Proceso	Gestión Contractual	**Fecha de actualización:** 17/03/2021	
	Formato	Acta de supervisión y autorización de pagos al contratista		

Informe No:	2	**Fecha:**	30/03/2025

SUPERVISOR:	**CARGO**
Diana Katherine Castaño	Secretaria de Protección Social

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA	
NOMBRE O RAZON SOCIAL:	
David Posada Jiménez	
NIT Y/O C.C:	**REPRESENTANTE LEGAL**
1.001.664.290	

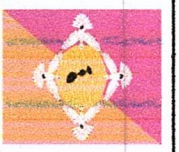
INFORMACION DEL CONTRATO			
# DEL CONTRATO	49	FECHA DE SUSCRIPCION	15/02/2025
FECHA DE INICIO	15/02/2025	FECHA DE TERMINACIÓN	14/06/2025
PRORROGA		VALOR DEL CONTRATO	8.640.000
VALOR ADICONADO		VALOR ANTICIPO	0

OBJETO DEL CONTRATO

DESARROLLAR ACTIVIDADES QUE APOYEN EL PROCEO DE INICIACIÓN MUSICAL, CON EL PROPÓSITO DE EXPLORAR Y POTENCIAR LA MUSICALIDAD EN LA ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO. "

ACTIVIDADES EJECUTADAS

1. Apoyar una convocatoria que permita la difusión de la información e inscripciones a los programas de iniciación musical en la zona urbana del
Municipio de San Francisco.2. Apoyar el proceso de iniciación musical para las áreas de cuerdas pulsadas. con niños de 6 a 13 años, dirigiendo dos (02) clases por semana en el municipio de San Francisco, impactando mínimo nueve (10) personas por clase.3. Realizar un proceso de Iniciación musical en canto en la zona urbana, dos clases por semana, impactando a diez (10) estudiantes aproximadamente.4. Apoyar el proceso Iniciación musical en cuerdas tradicionales con los adultos mayores, dictando una clase por semana, con un grupo de aproximadamente 20 personas.5. Apoyar el proceso Iniciación musical con las personas en situación de discapacidad, dictando una clase por semana, con un grupo de aproximadamente 10 personas. 6. Apoyar el proceso de iniciación musical en formato de la familia de maderas, dos veces por semana. 7. Realizar mantenimiento preventivo y limpieza a los instrumentos de cuerdas pulsadas asignados a su cargo. Mínimo una (01) vez al mes. 8. Suministrar información de manera oportuna cuando le sea solicitada porla Secretaría de Protección Social o demás dependencias u organismos de control. 9. Apoyar la participar en eventos como (conmemoración de fechas especiales nacionales y Municipales, intercambios culturales, entre otros) de carácter institucional (alcaldía, casa de la cultura, instituciones educativas, etc.) dentro y fuera del municipio.10. Realizar una caracterización detallada (base de datos) de cada uno de los usuarios que hagan parte de los procesos de música y tener documentación de cada uno para mantener un orden sobre cuánta población se está impactando. 11.Velar por el inventario de elementos que estén a su cargo para el desarrollo de las actividades que lidera y realizar seguimiento a la infraestructura del salón de música e instrumentos, además informar de manera escrita las reparaciones y/o mantenimientos que se le deben realizar para que éstos permanezcan en buen estado. 12. Entregar la identificación y distintivo entregado por la entidad contratante al finalizar las actividades contratadas. 13. Presentar informes escritos mensuales al jefe de Oficina o Supervisor del Contrato, que den cuenta de la gestión y acreditar mensualmente el pago de las obligaciones del Sistema de Seguridad Social y demás obligaciones en materia tributaria. 14.Otras asignadas por la Secretaría inherentes a su Objeto Contractual y demandadas por el ente territorial. 15.Cumplir las normas, reglamentos, instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Administración Municipal y los requisitos definidos en la caracterización del proceso en el cual participa. 16.Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud, Examen médico Ocupacional. 17. Participar activamente en la programación del SG -SST, en especial de las actividades de capacitación.18. Desarrollar prácticas laborales seguras desde el autocuidado. 19. Informar oportunamente al Supervisor del Contrato acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo

San Francisco Antioquia	**REPÚBLICA DE COLOMBIA** **DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA** **ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN FRANCISCO** **NIT:800022791-4**		**Código:** S-G 110-06 Versión: 4	
	Proceso	Gestión Contractual	**Fecha de actualización:** 17/03/2021	
	Formato	Acta de supervisión y autorización de pagos al contratista		

EJECUCIÓN TÉCNICA:

El contratista dio cumplimiento al objeto contractual de acuerdo a lo descrito en el contrato N° 087, como soporte se encuentra el informe de actividades que contiene las evidencias donde se verifica el avance.

EJECUCIÓN FINANCIERA:	35,83%	**VALOR COMPROMISO**	8.640.000
VALOR EJECUTADO	3.096.000	**POR EJECUTAR**	5.544.000

DETALLE DE		**DETALLE PAGOS**	**VALOR PAGO**	**OBSERVACION**
1	936.000	CE No 091-01/03/2025	936.000	
2	2.160.000			
3				
4				
5				
6	0			
TOTAL	**3.096.000**	**TOTAL**	**936.000**	

EJECUCION JURIDICA

El contrato se encuentra vigente y no se ha incurrido en presunto incumplimiento del objeto contractual por las partes

ANEXOS

Cuenta de cobro número:	2	Informe Técnico:	1 de marzo al 30 de marzo del 2025
Planilla de Seguridad social #:	2331259770	Acta de Inicio y contrato:	SI
Disponibilidad Presupuestal #	54	Registro Presupuestal #	101
Nombre del rubro presupuetal	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	No de rubro presupuestal	2.3.2.02.02.009

CONCLUSIONES DE SUPERVISIÓN

El contratista ha cumplido a cabalidad y en el tiempo pactado con el objeto y las obligaciones contratadas durante el período presentado, por lo tanto se autoriza el pago N° 2 que corresponde al periodo del 1 de marzo al 30 $216000 0 Lo anterior para una ejecución del 35,83%

OBSERVACIONES

Katherine Castaño

FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO:	

Elaboró y aprobó:	Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Revisó:	Lina María López

N° de Contrato:049 Fecha del Contrato: 15 de febrero del 2025

Contratista: David Posada Jiménez	**NIT/CC 1.001.664.290**

Objeto del Contrato: DESARROLLAR ACTIVIDADES QUE APOYEN EL PROCEO DE INICIACIÓN MUSICAL, CON EL PROPÓSITO DE EXPLORAR Y POTENCIAR LA MUSICALIDAD EN LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO".

Periodo a Informar: Del 1 de marzo al 30 del 2025

Actividad 1: Apoyar una convocatoria que permita la difusión de la información e inscripciones a los programas de iniciación musical en la zona urbana del Municipio de San Francisco.

Fecha y Lugar	**Acciones para lograr la actividad**	**N° de Personas Intervenidas**	**Evidencia**
N/A	Para el presente mes, no se realizó convocatoria ya que se cuenta con los estudiantes para trabajar y realizar las actividades.	**N/A**	**N/A**

Actividad 2: Apoyar el proceso de iniciación musical para las áreas de cuerdas pulsadas. con niños de 6 a 13 años, dirigiendo dos (02) clases por semana en el municipio de San Francisco, impactando mínimo nueve (10) personas por clase.

Fecha y Lugar	**Acciones para lograr la actividad**	**N° de Personas Intervenidas**	**Evidencia**
Casa de la Cultura **4/03/2025** **14/03/2025** **18/03/2025** **21/03/2025** **27/03/2025**	Se realizó la socialización de las variedades de ritmo, como, por ejemplo, Vals y balada. También se trabajado teoría musical para sí mismo profundizar y comprender dicho instrumento.		**Registro fotográfico** **Listados de asistencia.**

Actividad 3: Realizar un proceso de Iniciación musical en canto en la zona urbana, dos clases por semana, impactando a diez (10) estudiantes aproximadamente.

Fecha y lugar	**Acciones para lograr la actividad**	**N° de Personas Intervenidas**	**Evidencia**

Casa de la cultura **5/03/2025** **7/03/2025** **12/03/2025** **19/03/2025** **28/03/2025**	Se ejecuto técnica y ejercicios de respiración, con ello se formó un ensayo más completo, así mismo, se implementó este ejercicio al momento de cantar y preparar las canciones. También se implementó ejercicios para descubrir el rango vocal de los estudiantes.		**Registro fotográfico** **Listados de asistencia.**
Actividad 4: Apoyar el proceso Iniciación musical en cuerdas tradicionales con los adultos mayores, dictando una clase por semana, con un grupo de aproximadamente 20 personas.			
Fecha y Lugar	**Acciones para lograr la actividad**	**N° de Personas Intervenidas**	**Evidencia**
Casa de la cultura **6/03/2025** **13/03/2025** **27/03/2025**	Se realizo la presentación de las variedades de instrumentos y actividades de notas musicales para el aprendizaje y llevándolas a la práctica.		**Registro fotográfico** **Listados de asistencias.**
Actividad 5: Apoyar el proceso Iniciación musical con las personas en situación de discapacidad, dictando una clase por semana, con un grupo de aproximadamente 10 personas.			
Fecha y Lugar	**Acciones para lograr la actividad**	**N° de Personas Intervenidas**	**Evidencia**
5/03/2025 **12/032025** **26/03/2025**	Se realizo la presentación de la guitarra y su función, así mismo realizando pequeñas notas como lo es, Re,sol y la.	**N/a**	**N/A**
Actividad 6: Apoyar el proceso de iniciación musical en formato de la familia de maderas, dos veces por semana.			
Fecha y Lugar	**Acciones para lograr la actividad**	**N° de Personas Intervenidas**	**Evidencia**
Casa de la cultura	Se ejecuto la teoría musical para conocer más el instrumento y también el pentagrama,		**Registro fotográfico**

5/03/2025 12/03/2025 13/03/2025 20/03/2025 26/03/2025	fomentando la lectura musical a los estudiantes y así mismos ejercicios de calentamiento y agilidad. También se trabajó ejercicios rítmicos.		**Listado de asistencia**
Actividad 7: Realizar mantenimiento preventivo y limpieza a los instrumentos de cuerdas pulsadas asignados a su cargo. Mínimo una (01) vez al mes.			
Fecha y Lugar	**Acciones para lograr la actividad**	**N° de Personas Intervenidas**	**Evidencia**
Casa de la Cultura 27/03/2025	Se realizó mantenimiento a los instrumentos para la optimización y la calidez sonora y durabilidad.		**Registro fotográfico**
Actividad 8: Suministrar información de manera oportuna cuando le sea solicitada por la Secretaría de Protección Social o demás dependencias u organismos de control			
Fecha y Lugar	**Acciones para lograr la actividad**	**N° de Personas Intervenidas**	**Evidencia**
N/A	Se suministra información de manera clara cuando sea solicitada.	**N/A**	**Registro fotográfico**
Actividad 9: Apoyar la participar en eventos como (conmemoración de fechas especiales nacionales y Municipales, intercambios culturales, entre otros) de carácter institucional (alcaldía, casa de la cultura, instituciones educativas, etc.) dentro y fuera del municipio.			
Fecha y Lugar	**Acciones para lograr la actividad**	**N° de Personas Intervenidas**	**Evidencia**
N/A	Se está disponible para apoyar un evento futuro. En el presente informe no hay actividad alguna.	**N/A**	**N/A**
Actividad 10: Realizar una caracterización detallada (base de datos) de cada uno de los usuarios que hagan parte de los procesos de música y tener documentación de cada uno para mantener un orden sobre cuánta población se está impactando.			
Fecha y Lugar	**Acciones para lograr la actividad**	**N° de Personas Intervenidas**	**Evidencia**

Casa de la cultura **20/02/2025**	Se realizó una caracterización detallada con estudiantes en los procesos	**1**	**Caracterización**

Actividad 11: Velar por el inventario de elementos que estén a su cargo para el desarrollo de las actividades que lidera y realizar seguimiento a la infraestructura del salón de música e instrumentos, además informar de manera escrita las reparaciones y/o mantenimientos que se le deben realizar para que éstos permanezcan en buen estado.

Fecha y Lugar	Acciones para lograr la actividad	N° de Personas Intervenidas	Evidencia
Casa de la cultura **25/02/2025**	Se vela por el inventario cuando es pertinente para el desarrollo integral, además del salón de música.	**1**	**N/A**

Actividad 12: Entregar la identificación y distintivo entregado por la entidad contratante al finalizar las actividades contratadas.

Fecha y Lugar	Acciones para lograr la actividad	N° de Personas Intervenidas	Evidencia
N/A	Se hace entrega del distintivo al finalizar las actividades contratadas	**1**	**N/A**

Actividad 13: Presentar informes escritos mensuales al jefe de Oficina o Supervisor del Contrato, que den cuenta de la gestión y acreditar mensualmente el pago de las obligaciones del Sistema de Seguridad Social y demás obligaciones en materia tributaria.

Fecha y Lugar	Acciones para lograr la actividad	N° de Personas Intervenidas	Evidencia
Casa de la cultura **28/02/2025**	se realiza y se presenta el informe mensual y escrito para el supervisor encargado	**1**	**N/A**

Actividad 14: Otras asignadas por la Secretaría inherentes a su Objeto Contractual y demandadas por el ente territorial.

Fecha y Lugar	Acciones para lograr la actividad	N° de Personas Intervenidas	Evidencia
N/A	Se cumple las otras asignadas por la secretaria de seguridad social.	**N/a**	**N/A**

15. Cumplir las normas, reglamentos, instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Administración Municipal y los requisitos definidos en la caracterización del proceso en el cual participa.
16.Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud, Examen médico Ocupacional.
17. Participar activamente en la programación del SG -SST, en especial de las actividades de capacitación.
18. Desarrollar prácticas laborales seguras desde el autocuidado.
19. Informar oportunamente al Supervisor del Contrato acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo

Fecha y Lugar	Acciones para lograr la actividad	N° de personas intervenidas	Evidencia
22 de febrero del 2025 **Administración municipal**	Se cumplen las normal y el reglamento del sistema de gestión de la seguridad y la salud del trabajo. Se suministra información clara y veraz sobre el estado de salud, cuando se solicite. Se participa de buena manera en las capacitaciones y en la programación del SG y SST. Se desarrollan prácticas laborales seguras desde el auto cuidado de las personas manejado. Se informa de manera oportuna al supervisor acerca de los peligros latentes en el trabajo.	**1**	**N/A**

David J.
Firma del Contratista

Katherine Castaño
Firma del Supervisor y/o Interventor

Anexos: Evidencias de las actividades: Registro fotográfico, Acta de visitas, Cuenta de cobro, Factura, Soporte pago de seguridad social

REGISTRO FOTOGRÁFICO

Actividad 2. Cuerdas pulsadas







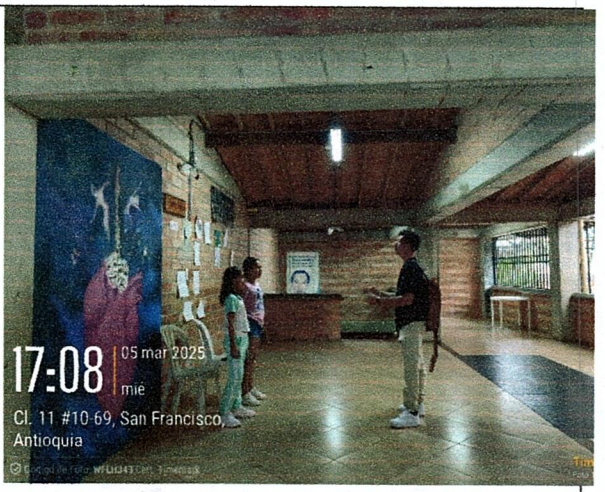






Actividad 3. Coro







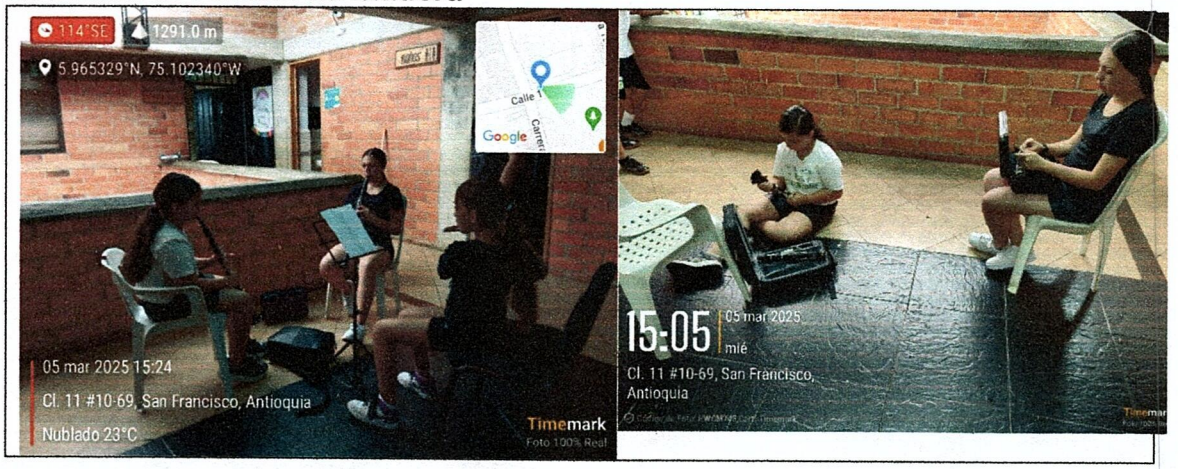
Actividad 4. Procesos adulto mayor



Actividad 5: Proceso discapacidad



Actividad 6. Familia de madera





Actividad 7. Mantenimiento de instrumentos



Actividad 10.

7	Guadalupe moya						San F.CO				X				
8	Nicole marin				3207305631		San F.CO	X			X				
9	Juan pablo gómez						San F.CO	X		X					
10	Jhon sebastian	1193140170	Las vegas				San F.CO	X		X					
11	Kelly johana posada	103625807	Asiento grande		3128619487		San F.CO		X		X				
12	Efrain posada	1040261647	Asiento grande				San F.CO		X	X					
13	Jhon jairo A	98643042	Las vegas		3147899113			X							
14	Carlos hurtado				3218485547			X		X		17			
7	Guadalupe moya						San F.CO				X				
8	Nicole marin				3207305631		San F.CO	X			X				
9	Juan pablo gómez						San F.CO	X		X					
10	Jhon sebastian	1193140170	Las vegas				San F.CO	X		X					
11	Kelly johana posada	103625807	Asiento grande		3128619487		San F.CO		X		X				
12	Efrain posada	1040261647	Asiento grande				San F.CO		X	X					
13	Jhon jairo A	98643042	Las vegas		3147899113			X							
14	Carlos hurtado				3218485547			X		X		17			

	FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA PROCESOS ALCALDÍA SAN FRANCISCO-ANTIOQUIA DIA___ MES 03 AÑO 2029	CODIGO	
		VERSION	1
		FECHA	23/07/2020
		PAGINAS	1 de 1

Responsable:	Lugar:	Hora:	Hoja No.

Objeto de la Reunión:

No.	Nombres y Apellidos	Identificación	Télefono	Actividad 1 4/03/25	Actividad 2 11/03/25	Actividad 3 18/03/25	Actividad 4 21/03/25	Actividad 5 27/03/25	Firma
1	Isabela Ocampo velasquez			✓	✓	✓	✓	✓	Isabela
2	JUAN Pablo Gomez		3207365637	✓	✓	✓	✓	✓	
3	santiago Quintero		313 629 1549	✓	✓	✓	✓	✓	Santiago
4	Isabella Heraldo Morales		321 729 3020	✓	✓	✓	✓	✓	Is
5	Zaydeth Tovar D.		3737342958	✓	✓	✓	✓	✓	Carlos
6	Carlos Rincón		3235217000	✓	✓	✓	✓	✓	Martin elias
7	Martin elias urbano		313 4459961	✓	✓	✓	✓	✓	M
8	Manuel Estiven		3134454961	✓	✓	✓	✓	✓	Manuel U.
9	Nicole Marín Florez								Nicole M.
10									
11									
12									

Elaboró: Equipo MECI-Calidad	Revisó y aprobó: Lina María López

Nota: De conformidad con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, cuando Usted diligencia el presente formato autoriza que sus datos personales se incluyan en nuestra base de datos, que los mismos sean usados para difusión de información, de contacto y en general, para hacer posible el cumplimiento de nuestro objeto social. De igual manera, autoriza de manera expresa a la Administración municipal de San Francisco, para que dentro de los términos legales establecidos, pueda almacenar, validar, consultar, verificar y administrar los datos suministrados o publicar las fotografías de las cuales haga parte, que serán utilizados para cualquier proceso asociado a la administración municipal. Usted tiene la posibilidad de solicitar expresamente, su corrección, actualización o supresión, dirigiendo una comunicación escrita

	FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA PROCESOS ALCALDÍA SAN FRANCISCO-ANTIOQUIA DIA ___ MES 03 AÑO 2025	CODIGO	
		VERSION	1
		FECHA	23/07/2020
		PAGINAS	1 de 1

sponsable: | Lugar: Casa de la Cultura | Hora: | Hoja No.

jeto de la Reunión: Iniciación musical en canto

Nombres y Apellidos	Identificación	Télefono	Actividad 1	Actividad 2	Actividad 3	Actividad 4	Actividad 5	Firma
			05/03/25	07/03/25	12/03/25	19/03/25	25/03/25	
Guadalupe Ramirez			✓	✓	✓	✓	✓	
Guadalupe Mary			✓	✓	✓	✓	✓	Guadalupe.
Isabella Giraldo Morales	1010126170	321 729 3020	✓	✓	✓	✓		Iv Iv

aboró: Equipo MECI-Calidad | Revisó y aprobó: Lina María López

lota: De conformidad con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, cuando Usted diligencia el presente formato autoriza que sus datos personales se incluyan en nuestra base de datos, que los mismos sean usados para difusión de información, de contacto y en general, para hacer posible el cumplimiento de nuestro objeto social. De igual manera, autoriza de manera expresa a la Administración municipal de San Francisco, para que dentro de los términos legales establecidos, pueda almacenar, validar, consultar, verificar y administrar los datos suministrados o publicar las fotografías de las cuales haga parte, que serán utilizados para cualquier proceso asociado a la administración municipal. Usted tiene la posibilidad de solicitar expresamente, su corrección, actualización o supresión, dirigiendo una comunicación escrita

	FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA PROCESOS ALCALDÍA SAN FRANCISCO-ANTIOQUIA DIA ___ MES 03 AÑO 2025	CODIGO	
		VERSION	1
		FECHA	23/07/2020
		PAGINAS	1 de 1

Responsable:	Lugar: Casa de la cultura	Hora:	Hoja No.

Objeto de la Reunión:

No.	Nombres y Apellidos	Identificación	Télefono	Actividad 1 5/03/2025	Actividad 2 12/03/25	Actividad 3 13/03/25	Actividad 4 20/03/25	Actividad 5 26/03/25	Firma
1	Gabriela clavijo			✓	✓	✓	✓	✓	Gabriela
2	Luciana cumplido			✓	✓		✓	✓	Luciana
3	Isabela Ocampo velasquez			✓	✓	✓	✓	✓	Isabela
4	Jeronimo Perez Gomez			✓	✓	✓	✓	✓	Jeronimo
5	Juan Manuel Zuluaga	1040841491		✓	✓	✓	✓	✓	Juan Zuluaga
6	Kelly Johana Posada J	1036608407	3108619457	✓	✓	✓	✓	✓	Kelly
7									
8									
9									
10									
11									
12									

Elaboró: Equipo MECI-Calidad | Revisó y aprobó: Lina María López

Nota: De conformidad con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, cuando Usted diligencia el presente formato autoriza que sus datos personales se incluyan en nuestra base de datos, que los mismos sean usados para difusión de información, de contacto y en general, para hacer posible el cumplimiento de nuestro objeto social. De igual manera, autoriza de manera expresa a la Administración municipal de San Francisco, para que dentro de los términos legales establecidos, pueda almacenar, validar, consultar, verificar y administrar los datos suministrados o publicar las fotografías de las cuales haga parte, que serán utilizados para cualquier proceso asociado a la administración municipal. Usted tiene la posibilidad de solicitar expresamente, su corrección, actualización o supresión, dirigiendo una comunicación escrita

San Francisco-Antioquia marzo 30 del 2025

Señores
Secretaria de Hacienda
Municipio de San Francisco

ASUNTO: Declaración juramentada para disminuir la base gravable de las retenciones en la fuente por renta.

Yo, DAVID POSADA JIMÉNEZ identificado con cedula de ciudadanía No° 1.001.664.290 Expedida en SAN FRANCISCO Antioquia, actividades de Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p. con código de actividad: 8513 manifiesto bajo la gravedad de juramento que:

Con el objeto de aplicar para aplicar lo dispuestos en el Art. 388. Depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente que:

	SI	NO
En el año anterior o en el año en curso obtuve ingresos brutos totales provenientes de la actividad, inferiores a 3.500 UVT. (UVT 2025 $49.800 = $174.300.000)	x	
He contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad.		x

Atentamente,

David J.

DAVID POSADA JIMENEZ
Celular: 3234626414
Email: jimenez90da@gmail.com
Dirección: Asiento grande

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

NTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1001664290
Ó RAZÓN SOCIAL			DAVID POSADA JIMENEZ
UNICIPIO:	SAN FRANCISCO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
)N	MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO	TELÉFONO:	8323237
RTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
PRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Creación musical.
E PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
ITE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			2331259770	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD.	MES	febrero	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			7				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/03/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			219692

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
DIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
	23030-PORVENIR	1	$ 121,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 121,500	$ 600	$ 122,100
LES:										$ 121,500	$ 600	$ 122,100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
DIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR AD/RES	COTIZACIÓN	VALOR AD/RES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 94,900	$ 0	$ 600	$ 0	$ 94,900	$ 500	$ 0	$ 95,400
LES:													$ 94,900	$ 500	$ 0	$ 95,400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
DIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 18,500	$ 18,500	$ 100	$ 0	$ 18,600
LES:									$ 18,500	$ 100	$ 0	$ 18,600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																							SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
ERICA ÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	RETORNA PENSIONADO	RETORNA INDEPENDIENTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINCULT	
																															ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR AD/RES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1001664290	POSADA JIMENEZ DAVID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1,423,500				NO	15																23030-PORVENIR	16	$ 759,200	$ 121,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 121,500	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	16	$ 759,200	$ 94,900	$ 0	$ 94,900	14-25-COLMENA	16	$ 759,200	100166429	$ 18,500	16	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 236.100

Planilla Pagada

Bancolombia

Santuario, 14 de Marzo de 2025

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Cordial saludo,

BANCOLOMBIA S.A. con Nit. 890.903.938-8, se permite informar que el señor(a) **DAVID POSADA JIMENEZ** identificado(a) con C.C.**1001664290** a la fecha de expedición de ésta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	Nro Producto	Fecha de emisión	Estado
CUENTA DE AHORROS	**325-802741-10**	**2025/03/14**	**A-ACTIVA**

* **Importante**: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente. *Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Atentamente,

BANCOLOMBIA.
El Santuario - Of. 325 Santuario
Asesor de servicios Nº 154
Cédula Nº 1.036.423.906

WILMER ALEXIS RAMIREZ RAMIREZ
Asesor Comercial Móvil
Suc el santuario (325)
Tel 4449314 EXT 154

MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO

REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIG
VERSI
FECH
PAGIN

Responsable: DIANA ARANGO | Lugar: CENTRO DIA | Hora: 2

Objeto de la Reunión: ARTICULACION CON CULTURA, DEPORTE Y BIBLIOTECA

No.	Nombres y Apellidos	Identificación	Entidad/ Vereda	Cargo/ Ocupación	Teléfono de Contacto	Correo Electronico	Municipio	Señale con una X la condición												
								Zona		Genero			Edad	Etnia			Grupo Poblacional			
								Urbana	Rural	Hombre	Mujer	LGTBI	N° de años	Afrodescendiente	Indigena	Otro	Discapacidad	Victima del Conflicto Armado		
1	Maria de los angeles	21664355	M. Auxilio	AMA DE CASA			SAN FCO	X			X		55					X	Mar	
2	Sista margarita	21663874	la arenosa	AMA DE CASA			SAN FCO		X		X		78					X	Sis	
3	Maricela del socorro	21663977	inmaculada	AMA DE CASA			SAN FCO	X			X		77					X	Ma	
4	Maria irma Garcia	21628782	la ventana	AMA DE CASA			SAN FCO		X		X		64					X	.M	
5	Martha lucia giro	21664384	Obrero	AMA DE CASA			SAN FCO	X			X		52					X	Ma	
6	Jose Antonio mejia	3457384	Guacalo	JORNALERO			SAN FCO		X	X			63					X	.Jo	
7	Maria luz duque	21664414	Guacalos	AMA DE CAA			SAN FCO		X		X		52					X	ma	
8	Martha Elisa Soto	43720037	Pajui	AMA DE CASA			SAN FCO		X		X		70					X	ella	
9	Graciela Ramirez	21663894	delicias	AMA DE CASA			SAN FCO	X			X		87					X	.An	
10	Roberto carvajal	3450926	delicias	JORNALERO			SAN FCO	X		X			74					X	Ro	
11	Maria Elena Quintero	21664041	asento Ramos	AMA D CASA			SAN FCO		X		X		58					X	Mar	
12	Mauro Emilio Gomez	3449637	inmaculada	JORNALERO			SAN FCO		X	X			74					X	Mau	
13	Maria Elena sucre	21664471	S. corazon	AMA DE CASA			SAN FCO	X		X			60					X	Mar	
14	Carmen Julia restrepo	21659453	M. Auxiliadora	AMA DE CASA			SAN FCO	X		X			62					X	Car	
15	Rosa Emilia giro	21665327	C. Hospital	AMA DE CASA			SAN FCO	X		X			67					X	.Ro	