Bogotá D.C. julio 7 de 2025

Cuenta de Cobro No 3

**Fundación Amigos del Teatro Mayor**
NIT. 890.912.395-7

**DEBE A:**
**Zeneth Olivero Tapia**
C.C 1.020.817.793
RUT:1020817793-1

Por el Concepto de: prestar sus servicios de apoyo como Coordinadora Financiera, en el marco del Convenio 503- 2025, correspondiente al periodo comprendido entre el 1 y 30 de junio 2025.

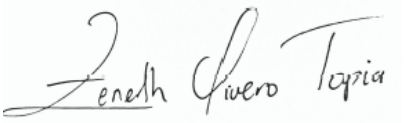
La suma de: 4.300.000 (CUATRO MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE.)

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** | X | **NO** | |
| 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)*<br>*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) | |
| 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) | |

Cordialmente**,**



**Nombre: Zeneth Olivero**
C.C. 1.020.817.793
Teléfono: 301.241.66.16_
Correo: zeta-oli@utlook.com
Banco: Davivienda -Tipo de cuenta: Ahorros
No. cuenta: 458100066208

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 | 1020817793 | ZENETH OLIVERO TAPIA | Carrera 18 # 185 - 04 | 00000000 | zeta-oli@outlook.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| 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 | |
| 2025-07 | 2025-07 | I | 07/07/2025 | 88033313 | $696.600 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 300.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 300.000 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 231001 | Colfondos | 800227940-6 | 384.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 384.000 | 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 | 12.600 | | | | 12.600 | 0 | 0 | 12.600 | | | 126 | 12.600 | 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 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 300.000 | 300.000 |
| Pensión | 1 | 384.000 | 384.000 |
| Riesgos Laborales | 1 | 12.600 | 12.600 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 696.600 | 696.600 |

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 |
| CC | 1020817793 | ZENETH OLIVERO TAPIA | | Carrera 18 # 185 - 04 | 00000000 | zeta-oli@outlook.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|---|
| NO |

| 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 | |
| 2025-07 | 2025-07 | I | 07/07/2025 | 88033313 | $696.600 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. 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 | 1020817793 | OLIVERO TAPIA ZENETH | 57 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 2.400.000 | 384.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.400.000 | 300.000 | 14-11 | 2.400.000 | 1 | 12.600 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

**INFORME DE ACTIVIDADES**

**Nombre del contratista**: Zeneth Olivero Tapia
**Convenio:** 503 – 2025
**Periodo reportado**: julio de 2025
**Cargo:** Coordinadora Financiera

1. **Objeto del contrato:**

En cumplimiento del contrato suscrito entre LA FUNDACIÓN y Zeneth Olivero Tapia, cuyo objeto es: *"EL CONTRATISTA se obliga para con LA FUNDACIÓN, con plena autonomía técnica y administrativa, a prestar sus servicios de apoyo como Coordinadora Financiera, aportando sus conocimientos y experticia para el logro de los fines perseguidos por la misma, en el marco de su objeto social y el Convenio 503 – 2025 suscrito entre LA FUNDACIÓN y la Orquesta Filarmónica de Bogotá"*, me permito presentar el siguiente informe de actividades correspondientes al mes de mayo de 2025.

2. **Actividades desarrolladas:**

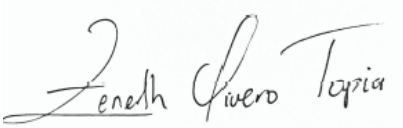
Durante el periodo mencionado, se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- Revisión y gestión de cuentas de cobro y documentos asociados: Se realizó la revisión detallada de las cuentas de cobro presentadas por los contratistas vinculados al Convenio 503 – 2025, verificando su cumplimiento con los requisitos legales y contractuales.
- Revisión y gestión de contratos de los contratistas: Se llevó a cabo el análisis y verificación de la documentación contractual de los contratistas, asegurando su adecuada suscripción y archivo, así como el cumplimiento de las condiciones pactadas en los mismos.
- Presentación de informes de gestión: Se atendieron los requerimientos de la Fundación en cuanto a la elaboración y entrega de informes de gestión relacionados con el estado financiero y contractual del convenio
- Elaboración de informe financiero, conciliación de pagos, informes de gestión sobre procesos de pagos y radicación de cuentas de cobro.

3. **Observaciones adicionales**

Las actividades fueron ejecutadas con autonomía técnica y administrativa, cumpliendo con los tiempos establecidos y los lineamientos de LA FUNDACIÓN, en concordancia con el objeto contractual y el convenio vigente.

**Firma**



**Nombre: Zeneth Olivero**
Bogotá D,C, 07 julio 2025

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**BOGOTA D.C.,** **25/03/2025**
**DISTRITO**
**CAPITAL,**
COLOMBIA,
**A quién interese**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor ZENETH OLIVERO TAPIA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1020817793**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS DAMAS**

| | |
|---|---|
| Número | **458100066208** |
| Fecha de apertura | **10/01/2017** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141099871175

(415)7707212489984(8020) 000014109987117 5

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 2 0 8 1 7 7 9 3 | 3 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 2 0 8 1 7 7 9 3 | |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| OLIVERO | TAPIA | ZENETH | |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 18 185 04

42. Correo electrónico: zeta-oli@outlook.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 5 5 1 9 1 0 8 | 3 1 0 2 4 1 6 6 1 6 |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 2 9 9 | 2 0 1 5 0 1 3 0 | | | | | | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 5 | 2 | 2 | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

| Usuarios aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | | |

| Exportadores | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
| | | 57. Modo | | | |
| | | 58. CPC | | | |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 08 - 06 / 20 : 12: 02

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO