Bogotá D.C. Octubre 1 de 2025

Cuenta de Cobro No 2025-002

Fundación Amigos del Teatro Mayor
NIT. 890.912.395-7
DEBE A:
JORGE HERNAN MULLER ZULUAGA
C.C 80.098.719 de Bogotá

Por el Concepto de: Apoyo en la Oficina Jurídica de la entidad, aportando sus conocimientos y experticia para el logro de los fines perseguidos por la misma, en especial para el desarrollo contractual en el marco del Convenio de Asociación No.559 de 2025 suscrito entre la Fundación Amigos del Teatro Mayor y la Orquesta Filarmónica de Bogotá. El presente documento para el periodo correspondiente entre el 1 y el 30 de septiembre de 2025.

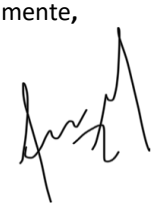
La suma de: **$ 4.734.000** (**CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE**.)

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) 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)	X
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: JORGE HERNAN MULLER ZULUAGA
C.C. 80.098.719 de Bogotá
Telefono: 3223508346
Correo: jmulleresp@gmail.com
Banco: Bancolombia
Tipo de cuenta: Ahorros
No. cuenta: 221-479539-45

Bogotá D.C., 30 de septiembre de 2025

Señores
FUNDACIÓN AMIGOS DEL TEATRO MAYOR
Atn. Olga Lucia Beltrán Nieto
Asesora Jurídica
Ciudad

Asunto: Informe de Actividades

Respectada Dra. Beltrán,

Por medio del presente de manera atenta me permito rendir informe de actividades correspondiente al contrato de prestación de servicios suscrito el 5 de agosto de 2025 respecto al mes de septiembre de 2025 de la siguiente forma:

OBLIGACIONES:

- Elaborar los contratos del año 2025 que requiera LA FUNDACIÓN en el giro de todas las actividades que se cumple directamente o a través de convenios con terceros, en especial para el desarrollo del convenio 559 de 2025 suscrito con la OFB.
- Garantizar que los documentos precontractuales, contractuales y de legalización cumplan con las políticas y procedimientos de la Fundación y asegurar el cumplimiento de las normas y requisitos establecidos para velar por los intereses de la entidad.
- Gestionar la recepción, preparación, verificación y archivo de los documentos requeridos en la etapa precontractual, contractual y de legalización de los contratos.
- Verificar toda la información y documentación requerida para el desarrollo de los contratos, si a ello hubiere lugar.
- Mantener informado al supervisor del contrato, o a quien haga sus veces, sobre las acciones realizadas y el estado de los trámites adelantados, así como cualquier novedad relaciona con su servicio.
- Emitir su concepto de acuerdo con las situaciones que así lo requieran buscando eficiencia en la prestación de sus servicios.

ACTIVIDADES REALIZADAS:

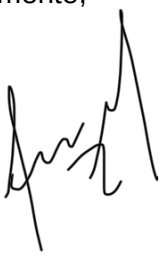
- Verificación de documentos requeridos para la contratación de artistas como del equipo humano en desarrollo del Convenio 559 de 2025 a desarrollarse con la OFB.
- Preparación de las minutas de contratos de prestación de servicios para las actividades artísticas que se llevarán a cabo en desarrollo Convenio de Asociación 559 de 2025 suscrito con la Orquesta Filarmónica de Bogotá para las actividades artísticas que se llevarán a cabo en el desarrollo de tal convenio y dando así cumplimiento de las obligaciones de la Fundación Amigos del Teatro Mayor, actualizando en debida forma el archivo Drive donde se encuentran la totalidad de soportes requeridos para la contratación respectiva.
- Preparación de las minutas de modificación de los diversos contratos de prestación de servicios en virtud del desarrollo del Convenio de Asociación 559 de 2025

suscrito con la Orquesta Filarmónica de Bogotá para las actividades artísticas que se llevarán a cabo en el desarrollo de tal convenio y dando así cumplimiento de las obligaciones de la Fundación Amigos del Teatro Mayor, actualizando en debida forma el archivo Drive donde se encuentran la totalidad de soportes requeridos para la contratación respectiva.

- Preparación y modificación de las minutas de contratos de prestación de servicios para las actividades artísticas que se llevarán a cabo en desarrollo del programa habitual del Teatro Mayor, actualizando en debida forma el archivo Drive donde se encuentran la totalidad de soportes requeridos para la contratación respectiva.
- Participación en las reuniones con la OFB y la Fundación para el seguimiento de la contratación en virtud del convenio 559-2025.

Estaré atento a cualquier inquietud o información adicional.

Cordialmente,



JORGE HERNAN MULLER ZULUAGA
Contratista

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80098719
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE HERNAN MULLER ZULUAGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 129 NUMERO 7 - 32 APTO	TELÉFONO:	2746864
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7983516348**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1785919272

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 632.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 632.100**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 493.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 493.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 20.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 20.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.146.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.146.600**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80098719
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE HERNAN MULLER ZULUAGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 129 NUMERO 7 - 32 APTO 606	TELÉFONO:	2746864
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de gestión.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7983516348**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/18		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1785919272	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 632.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 632.100	$ 0	$ 632.100
SUBTOTALES:										**$ 632.100**	**$ 0**	**$ 632.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 493.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 493.800	$ 0	$ 0	$ 493.800
SUBTOTALES:													**$ 493.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 493.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 20.700	$ 20.700	$ 0	$ 0	$ 20.700
SUBTOTALES:									**$ 20.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 20.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 80098719	MULLER ZULUAGA JORGE HERNAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 4.770.000				NO								01-30										231001-COLFONDOS	30	$ 3.950.376	$ 632.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 632.100	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 3.950.376	$ 493.800	$ 0	$ 493.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.950.376	80098719	$ 20.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.146.600