Mutatá, 29 de abril de 2026

Doctor
ERLIN ALBERTO AGUALIMPIA BERMUDEZ
Secretaria de Educación Municipal
Mutatá Antioquia

Referencia: Informe de Actividades.

Me dirijo a usted en calidad de contratista del municipio atendiendo las obligaciones del contrato N° 143 DE 2026, **"PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS CON PLENA AUTONOMÍA, ACCIONES PARA EL FORTALECIMIENTO EN LOS PROGRAMAS MISIONALES DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN, COMO APOYO EN EL MANTENIMIENTO DE LOS ESCENARIOS DEPORTIVOS DEL MUNICIPIO DE MUTATÁ ANTIOUIA,"** actividades realizadas durante el mes abril de 2026. Así:

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

Organismo Municipio	Mutatá
Dependencia	**Secretaria de Educación**
Actividad # 1 **Realizar el mantenimiento preventivo de las placas polideportivas, canchas sintéticas o grama natural asegurando que estén en buen estado**	Realicé labor corte de césped y limpieza en la cancha de futbol de grama natural en el corregimiento de Caucheras, actividades realizadas durante el mes abril de 2026, para para que esté en perfecto estado. 

Actividad # 2 **Revisar constantemente el estado de las luminarias y de las unidades sanitarias de los escenarios**	Se revisó con frecuencia el estado de las luminarias y de las unidades sanitarias, actividades realizadas durante el mes abril de 2026  
Actividad # 3 **Realizar durante el día rondas de mantenimiento preventivo o control, alumbrado, ajuste cerraduras** .	Realicé rondas de mantenimiento en las instalaciones del estadio actividades realizadas durante el mes abril de 2026   Supervisé en el estadio municipal, que los lugares de acceso del público estuviesen dispuestos para que se puedan cumplir los protocolos de limpieza sin ningún contratiempo, actividades realizadas durante el mes abril de 2026  

Actividad # 4 **Recolectar y disponer adecuadamente los residuos sólidos generados durante las jornadas de mantenimiento y uso de escenarios**	Realice limpeza, del escenario deportivo, el estadio municipal, recogi y saque las bolsas con basura donde pasa el carro recolector y dispuse los recipientes en su lugar, actividades realizadas durante el mes abril de 2026  
Actividad # 5 **Presentar informes mensuales con registros fotográficos que sustenten la realización de las actividades, para el trámite de pago**	Se presentó informe mensual que sustentan las actividades realizadas durante el mes abril de 2026. Se adjunta registro fotográfico REGISTROS FOTOGRAFICOS FREDY URANGO ROMERO MES: ABRIL 2026  

Actividad # 6 Brindar apoyo logístico en el alistamiento de escenarios cuando el ente municipal programe eventos misionales	Durante el mes de abril brinde apoyo a actividades programadas por el ente municipal en evento misional en el parque principal  

Actividad # 7 Acreditar mensualmente el pago de la seguridad social, se pagó la seguridad social correspondiente al mes de abril de 2026

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	8112114
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			FREDY URANGO ROMERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MUTATA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	LA PAZ CALLE 8 NRO 11 40	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4648146945		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/04/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9996634547

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
23101	23101-COLFONDOS	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

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
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 18.300	$ 18.300	$ 0	$ 0	$ 18.300
SUBTOTALES:									**$ 18.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 18.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES							
																													PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 8112114	URANGO ROMERO FREDY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905		NO																	23101-COLFONDOS	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	$ 8112114	$ 18.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 517.400

Actividad # 8

Asistir a las reuniones programadas desde la alcaldía o por el supervisor del contrato, así mismo deberá dispone

Durante el mes de abril ni la secretaría de educación, ni la administración municipal, convocaron a reunión

N/A

Actividad # 9 Las demás labores que le sean asignadas por el jefe inmediato, así como disponer de tiempo para apoyar los eventos y/o actividades misionales de la administración	Durante el mes de abril de 2026, se apoyó la secretaria, en otras actividades asignadas 

Atentamente,

FREDY URANGO ROMER0
CC: 8112114
Teléfono: 312 267 16 08
Correo Electrónico: urangoromerofredy@gmail.com

Mutatá, 29 de abril de 2026

Doctora
SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL DE MUTATÁ
Mutatá

Referencia: Certificación para disminución de la base de retención en la fuente por concepto de aporte obligatorio al Sistema General de Seguridad Social en Salud, mes abril de 2026, Trabajador Independiente.

Cordial saludo,

Para los fines establecidos en el artículo 4º del Decreto 2271 de 2009 y Estatuto Tributario, **certifico bajo la gravedad de juramento**, que el documento soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato de prestación de Servicios Nro. N° 143 de 2026, suscrito el día 1 de febrero de 2026, con el Municipio de Mutatá.

Adjunto a la presente cuenta de cobro y soporte de pago a seguridad social en salud y pensión del mes de abril de 2026

Atentamente,

FREDY URANGO ROMER0
CC: 8112114
Teléfono: 312 267 16 08
Correo Electrónico: urangoromerofredy@gmail.com