



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
14/01/2021

LISTA DE CHEQUEO PARA PROCESO DE CONTRATACIÓN

Versión: 02

Aprobado por: Jefe de planeación

LISTA DE CHEQUEO

Tipo de contrato: EPS OPS O.P.S.
 Contratista: Juan Ediles Diaz Rep. Legal:
 Nombre Supervisor: Juan Sanchez Valor del contrato:

ETAPA PRECONTRACTUAL

Nota: en caso de ser persona jurídica deberá presentar la documentación de la empresa y el representante legal.

No	DOCUMENTOS	Cumple		No aplica	C.I
		Sí	No		
1	Formato Único de Hoja de vida (original, diligenciada, firmada y sus respectivos anexos) Persona natural y/o Jurídica	/			
2	Declaración Juramentada de Bienes y Rentas (original, diligenciada y firmada)	/			
3	Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía	/			
4	Fotocopia OCCRE	/			
5	Fotocopia de la Libreta Militar < 50 años	/			
6	Certificado Antecedentes Judiciales (no superior a 3 meses) Persona natural y/o Jurídica	/			
7	Certificado de Antecedentes disciplinarios Procuraduría (no superior a 3 meses) Persona natural y/o Jurídica	/			
8	Certificado de Antecedentes Fiscales de la Contraloría (no superior a 3 meses) Persona natural /jurídica	/			
9	Certificado de medidas correctivas RNMC (no superior a 3 meses) Persona natural y/o Jurídica	/			
10	Certificados de estudios	/			
11	Certificados de experiencia	/			
12	Registro Único Tributario - RUT	/			
13	Afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral	/			
14	Inscripción SECOP	/			
15	Certificado de Cuenta Bancaria	/			
16	Certificado de Existencia y Representación Legal				
17	Estudio de Conveniencia				
18	Certificado de Disponibilidad Presupuestal				
19	Competencias del cargo				
20	Certificado medico ocupacional (no superior a 2 años)	/			

FIRMAS DE REVISIÓN

Supervisor del contrato	Director Jurídico	Jefe de Control Interno



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
14/01/2021

**LISTA DE CHEQUEO PARA PROCESO
DE CONTRATACIÓN**

Versión: 02

Aprobado por: Jefe de planeación

DOCUMENTACIÓN ADICIONAL

No	DOCUMENTOS	Cumple		No aplica	C.I.
		Sí	No		
21	Declaración de Renta				
22	Estados financieros				
23	Registro Único de Proponentes - RUP				
24	Pago de parafiscales				
25	Cotización				
26	Formato de escogencia de oferente				
27	Certificado de Contador Público				

ETAPA CONTRACTUAL Y EJECUCIÓN

28	Contrato				
29	Póliza				
30	Resolución de aprobación de póliza				
31	Afiliación a Riesgos Laborales				
32	Certificado de Registro Presupuestal				
33	Acta de inicio				
34	Informe final de ejecución				
35	Acta de liquidación				

ADICIONAL

36	Otrosí				
37	Archivo				

FIRMAS DE REVISIÓN

Supervisor del contrato	Director Jurídico	Jefe de Control Interno

ANOTACIONES

1. Cada dependencia responsable debe velar por la idoneidad de los documentos que solicita al contratista, así como de la veracidad de los que debe expedir. Lo cual garantiza con su firma.
2. La custodia del contrato queda en cabeza del Director Jurídico, o del personal que se contrate para tal fin, hasta que se suscriba Acta de Liquidación, momento en el cual se realizará el respectivo archivo.
3. La Oficina de Control Interno deberá verificar el cumplimiento de toda la documentación anteriormente mencionada.



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA:

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Pobles		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Diaz		NOMBRES Juan Alberto	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1.143.125.412		SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>		
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/> NÚMERO _____ D.M. _____					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 19 MES 11 AÑO 1990 PAÍS Colombia DEPTO San Andrés Isla MUNICIPIO _____			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Calle 26 #4E-69 Simpsonwell, PAÍS Colombia DEPTO San Andrés MUNICIPIO _____ TELÉFONO 3024186525 EMAIL lbinkids05@hotmail.com		

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 8o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO:		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12	AÑO 2007

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),

ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Seven Colors Films	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia.
DEPARTAMENTO San Andrés I.	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 313 823 1321	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="10"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2018"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Upernikao Studio	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia.
DEPARTAMENTO San Andrés Isla	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3168731508	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="11"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2017"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="10"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="2017"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	
TRabajADOR INDEPENDIENTE	5	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 50. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento San Andrés Isla - Enero - 15 - 2021

JUAN POBLES
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

[Empty box for observations]

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



DEPARTAMENTO
ADMINISTRATIVO DE LA
FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA
1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

IDENTIFICADO CON: C.C. 1 C.E. 2 T.I. 3 N° 1.143.125.412 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País COLOMBIA Departamento SAN ANDRES ISLA Municipio SAN ANDRES

Barrio-Dirección SIMPSON WELL CLL 26 #4E-89 Teléfonos 3135731127

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

Nombre	Valor	Parentesco
JUAN ROBLES VASQUEZ	15.242.215	PADRE
DAMARIS DIAZ	39.153.472	MADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESION PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	2.700.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	\$ 2.700.000 -

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

DAVIENDA	AHORRO	Número	Municipio
		2660 00257920	SAN ANDRES ISLA

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

c) En la actualidad: **SI** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APÉLLIDOS DEL CONYUGE JENNIFER R. HOY SALCEDO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. X C.E.	DE T.I.	Nº 40.988.941
---	---	-------------------	-------------------------

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que se venían desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

3. FIRMA

JUAN RODRIGUEZ _____
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA **CIUDAD Y FECHA**

DAFP-OAP

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CECUBA DE CIUDADANA

NUMERO 1.179.126.412

ROBLES DIAZ

APELLIDOS

JUAN ALBERTO

NOMBRES

JUAN ALBERTO ROBLES



FECHA DE NACIMIENTO 19-NOV-1990

SANTANDERÉ

(SANTANDERÉ)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73

ESTATURA

O+

G.B. RH

M

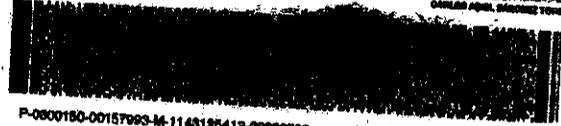
SEXO

12-MAR-2005 BARRANQUILLA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AGUIA, Director General

PODCE DERECHO



P-0000180-00157993-M-1148125412-20090530

0011860438A 1

29800365



DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES
PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

OCCRE C

Nombre: ALBERTO
Tipo de Bien: Escuela de Guadalupe
Identificación: 1143125412
Nacido: SAN ANDRES ISLA
Depto.: SAN ANDRES Y PROY



VENCE

NO ES VALIDO SIN
EXAMINAR

Observaciones:
ESPESOR



PERTENECE A LA PERSONA DE:
PERSONA DE LA LÍNEA 2020 PERSONA DE LA LÍNEA 2030 PERSONA DE LA LÍNEA 2040

FECHA DE EXPIRACIÓN: 12/08/2018
DISTRITO MILITAR: 068



[Handwritten signature]

DR. CÉSAR ALFONSO ALBERTO ROSADO
DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO DEL EJÉRCITO





**POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA**

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:32:48 horas del 15/01/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1143125412**

Apellidos y Nombres: **ROBLES DIAZ JUAN ALBERTO**

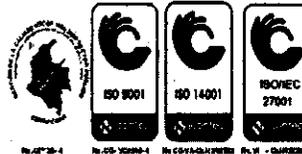
NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.



Dirección: Calle 18A # 69F-45
Zona Industrial, barrio
Montevideo, Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a
viernes 7:00 am a 1:00 pm y 2:00
pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail:
lineadirecta@policia.gov.co

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 158607615



WEB

15:28:31

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 15 de enero del 2021

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1143125412:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.



CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL, INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

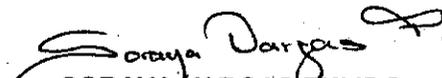
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 15 de enero de 2021, a las 11:33:41, el número de identificación, relacionado a continuación, **NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.**

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1143125412
Código de Verificación	1143125412210115113341

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los consignados en el presente documento.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 1113 de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.


SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA



Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 15/01/2021 03:35:07 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1143125412** y Nombre: **JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **18852266** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Búsqueda

Imprimir

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Y en su nombre el

INSTITUTO CONTINENTAL DEL CARIBE

*Resolución No. 580-581 del 14 de Octubre de 1992 y 358 del 23 de Abril del año 1999
Emanada por la Secretaria Educación Distrital de Barranquilla.*

Confiere a:

JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

Identificado (a) con TI. No. 90111952204 De Barranquilla (Atl.)

El Título de:

Bachiller Académico

(Semi Escolarizado)

ÉNFASIS EN INFORMÁTICA

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS

CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACIÓN

MEDIA, SEGÚN LOS PLANES Y PROGRAMAS VIGENTES

Anotado en el control del Plantel el 22 de Diciembre 2007

Libro No. 03 Folio No. 30 Diploma No 30



LA SUSCRITA GERENTE DE LA SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS, LTDA TELEISLAS

NIT: 827.000.481-1

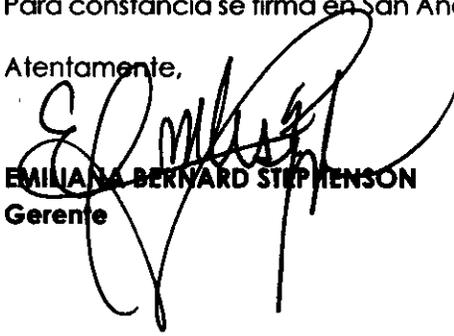
CERTIFICA

Que el señor **JUAN ALBERTO ROBLES DÍAZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.143.125.412 de Barranquilla, prestó sus servicios independientes como:

1. Camarógrafo mediante contrato de prestación servicios No. 029 del 08 de Febrero de 2013, hasta el 07 de Agosto de 2013 por un valor de DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE (\$10.500.000.00).
2. Camarógrafo mediante contrato de prestación servicios No. 114 del 01 de Octubre de 2018, hasta el 31 de diciembre de 2018 por un valor de CINCO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS MCTE (\$5.599.293.00).
3. Camarógrafo mediante contrato de prestación servicios No. 050 del 21 de Enero de 2019, hasta el 31 de diciembre de 2019 por un valor de VEINTIDOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE (\$22.374.000.00).
4. Camarógrafo de reporteria mediante contrato de prestación servicios No. 049 del 10 de febrero de 2020, hasta el 31 de diciembre de 2020 por un valor de VEINTITRES MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS MCTE (\$23.466.667.000.00).

Para constancia se firma en San Andrés Isla, a los Veinte (20) días del mes de enero del 2021.

Atentamente,


EMILIANA BERNARD STEPHENSON
Gerente

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



nota; al igual que de la calidad de sonido. 10. Entregar el material de grabación completo. 11. Otras tareas asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual.

2. CONTRATO: No.003 del 10 de Febrero de 2017

Término de ejecución: Seis (06) Meses.

Fecha de Inicio: 10 de Marzo de 2017

Fecha Final: 09 de Agosto de 2017

Valor total: SEIS MILLONES DE PESOS (\$6.000.000.00)

Objeto: Se obliga a prestar sus servicios profesionales como **Camarógrafo** para el proyecto audiovisual de Upernikao Studio "OUR IDENTITY" Bajo el marco del Contrato de Prestación de Servicios No. 063/2017 entre **ERROL MOW/ UPERNIKAO STUDIO y TELEISLAS.**

Obligaciones:

1. Operar cámaras de video en producciones audiovisuales. 2. Acatar e implementar las instrucciones recibidas por el director. 3. Determina qué tipo de toma y plano componer. 4. Preparar todo lo que necesita antes de grabar (Batería, tarjeta de grabación, audífonos, luces, lentes, etc.). 5. Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo. 6. Registrar las imágenes y entrevistas necesarias para el producto documental. 7. Determinar con qué tipo de iluminación se compondrá la historia. 8. Determinar qué tipo de toma de toma y planos compondrán las historias. 9. Ser responsable de la cantidad, calidad y estética de las imágenes de cada nota; al igual que de la calidad de sonido. 10. Entregar el material de grabación completo. 11. Otras tareas asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual.

UPERNIKAO STUDIO

CERTIFICADO LABORAL



CERTIFICACION No. 026 de 2017

UPERNIKAO STUDIO / ERROL MOW.

NIT. 18011994-9

CERTIFICA QUE

El señor **JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ**, identificado con la cédula de ciudadanía No. **1143125412 de San Andrés**, trabajó el establecimiento de negocio **UPERNIKAO STUDIO** por contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS**, regido por las cláusulas que se pactan a continuación:

1. CONTRATO: No.008 del 11 de Febrero de 2017

Término de ejecución: Tres (3) Meses

Fecha de Inicio: 11 de Febrero de 2017

Fecha Final: 10 de Mayo de 2017

Valor total: TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$3.500.000.00)

Objeto: Se obliga a prestar sus servicios profesionales como **Camarógrafo** para el proyecto audiovisual de Upernikao Studio "ISLAND TRADITIONAL CUISINE" Bajo el marco del Contrato de Prestación de Servicios No. **071/2017** entre **ERROL MOW/ UPERNIKAO STUDIO y TELEISLAS**.

Obligaciones:

1. Operar cámaras de video en producciones audiovisuales.
2. Acatar e implementar las instrucciones recibidas por el director.
3. Determina qué tipo de toma y plano componer.
4. Preparar todo lo que necesita antes de grabar (Batería, tarjeta de grabación, audífonos, luces, lentes, etc.).
5. Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo.
6. Registrar las imágenes y entrevistas necesarias para el producto documental.
7. Determinar con qué tipo de iluminación se compondrá la historia.
8. Determinar qué tipo de toma de toma y planos compondrán las historias.
9. Ser responsable de la cantidad, calidad y estética de las imágenes de cada

Upernikao Studio. NIT: 18011994-9
Celular: 3168731508. Correo Electrónico: errolmow@gmail.com
San Andrés Islas, Colombia

UPERNIKAO STUDIO

CERTIFICADO LABORAL



Se expide en San Andrés Isla, a solicitud del interesado, a los dos (02) días del mes de Enero de 2018

Cordialmente,

ERROL OCTAVIO MOW RODRÍGUEZ

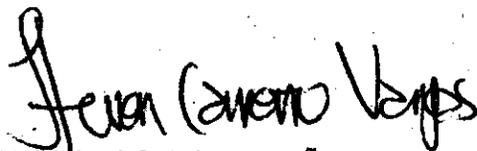
Representante Upernikao Studio

NIT: 18011994-9

CEL: 3168731508

CERTIFICADO LABORAL

Como representante legal de **SEVEN COLORS FILMS** yo, **STEVEN JOSE CARREÑO VARGAS**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.073.234.702 de Mosquera Cundinamarca, CERTIFICO que el Señor **JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ** identificado con CC 1.143.125.412 Trabaja como **Camarógrafo** en Seven Color Films desde el 10 de Abril de 2018 hasta la fecha (6 meses), y con la presente Doy fe de su responsabilidad, honestidad y cumplimiento. Para constancia se firma a los 12 días del mes de Septiembre del presente año.



STEVEN JOSE CARREÑO VARGAS

CC. 1.073.234.702 Mosquera Cundinamarca.

San Andrés Isla Colombia.



Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal



001

2. Concepto 0 2 Actualización
Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14482269778



5. Número de Identificación Tributaria (NIT):
1 1 4 3 1 2 5 4 1 2

6. DV
9

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de San Andrés

14. Buzón electrónico
2 7

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:
Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:
Cédula de ciudadanía

1 3

26. Número de identificación:
1 1 4 3 1 2 5 4 1 2

27. Fecha expedición:

2 0 0 9 0 3 1 2

Lugar de expedición
COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:
Atlántico

0 8

30. Ciudad/Municipio:
San Andrés

0 0 1

31. Primer apellido
ROBLES

32. Segundo apellido
DIAZ

33. Primer nombre
JUAN

34. Otros nombres
ALBERTO

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

UBICACION

38. País:
COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:
San Andrés

8 8

40. Ciudad/Municipio:
San Andrés

0 0 1

Dirección principal
BRR SIMPSON WELL CALL 26 4 E 69

42. Correo electrónico:
jthinkids05@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1:

3 1 6 5 6 5 0 1 3 7

45. Teléfono 2:

3 0 2 4 1 8 6 5 2 5

CENSIIFICACION

Actividad económica

Ocupación

46. Código: 8 2 9 9
47. Fecha inicio actividad: 2 0 1 3 0 1 1 5

48. Código:
49. Fecha inicio actividad:

50. Código:
Otras actividades: 1 2

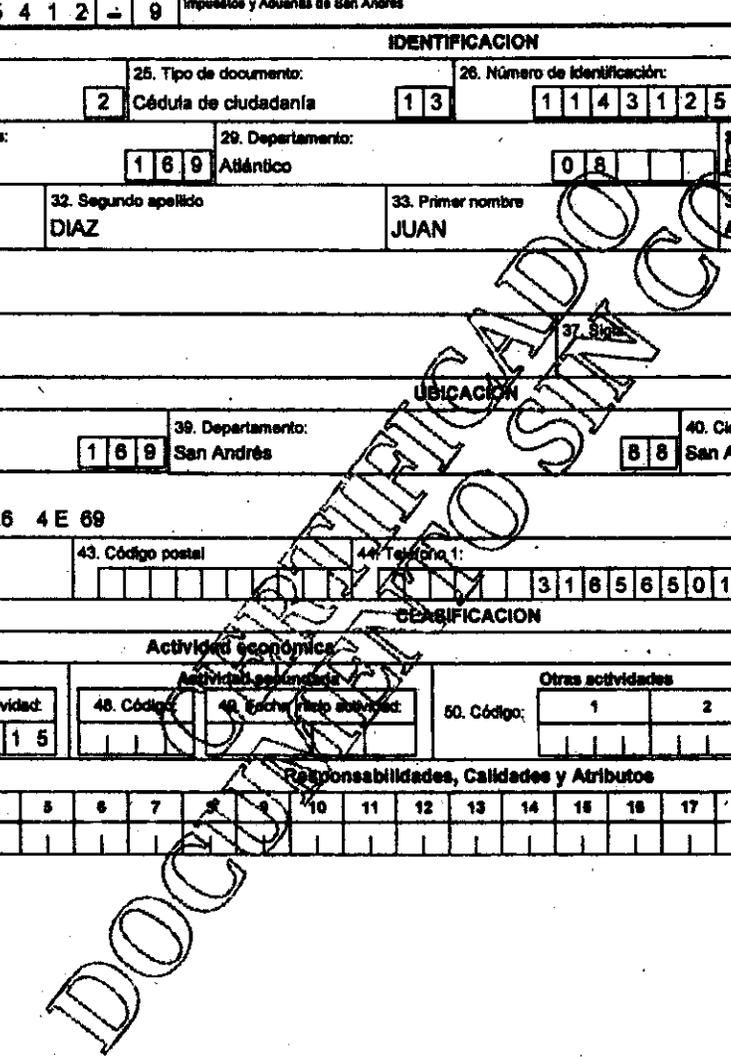
51. Código:

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 0

20- Obtención NIT



Obligados aduaneros

Exportadores

Table with 10 columns for Obligados aduaneros (1-10) and 10 rows for codes.

Table with 3 columns for Exportadores (Forma, Tipo, Servicio) and 3 rows for codes (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: 2 0 1 8 0 9 1 2

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: ROBLES DIAZ JUAN ALBERTO
985. Cargo: CONTRIBUYENTE



CE-006 - 0000000100 - 2021

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1143125412
NOMBRES Y APELLIDOS	Robles Diaz, Juan Alberto
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	07/12/2017
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Robles Diaz, Juan Alberto, a los 15 días del mes de enero del año 2021.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación



POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

**POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6**

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.143.125.412, contratista de la empresa INDEPENDIENTE CONTRATANTE NO AFILIADO (DECRETO 723/2013), con NIT No. 899999995, tiene un registro como INDEPENDIENTE 723 desde el 01/01/2020 y fecha fin de contrato 31/05/2021 con riesgo 2.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202101011260755.

Esta certificación se expide a los 20 días del mes de Enero de 2021.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

CERTIFICADO

**SAN ANDRES,
ARCHIPIELAGO
DE SAN ANDRES,
PROVIDENCIA Y
STA CATALINA,
COLOMBIA,
A quién interese**

12/02/2020

Por medio de la presente hacemos constar que el señor **JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1143125412**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número **0550266000257920**
Fecha de apertura **02/04/2016**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Cancelar

Guardar y volver

Información del usuario

Género Masculino

Cargo

Título Sr.

Nombre completo JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

Nombre y apellido JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

Código del empleado

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía

Número de documento 11431254412

Fecha de emisión 12/03/2009

Expedido por

Fecha de expiración

Dirección SIMPSON WELL CALLE 26# #C 69

Código postal

Estado

Municipio

País COLOMBIA

Correo electrónico jard9716@gmail.com

Teléfono

Celular 3024186525

Número de fax



Configuración

Usar configuración predeterminada

Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Idioma Español (Colombia)

Configuración regional Spanish (Colombia)

Ejemplo configuración regional seleccionada

Formato de fecha y hora 08/01/2019 03:39 PM

Formato de número 9999.999.999.999

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad ¿Cuál es su número de teléfono?

Respuesta 3024186525

SMS para recuperar la contraseña 3024186525

Cancelar

Guardar y volver

DR. JERRY RANKIN
 MEDICO ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA SALUD OCUPACIONAL - LSST 5019-
 TEL: 3213911647
 E-MAIL: Rankinjerry2003@yahoo.com
 El Birht M1 C8 (Diag. Hospital)

**CONCEPTO
 MEDICO OCUPACIONAL**

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL		1	INGRESO		ESPACIO CONFINADO		OTROS
Fecha de Diligenciamiento		13	PERIODICO		POST INCAPACIDAD		
27.04.2020	TIPO DE EXAMEN		EGRESO O RETIRO		TRABAJO EN ALTURAS		OSTEOMUSCULAR

INFORMACION PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS DEL TRABAJADOR/PACIENTE: Juan Rubles Diaz

IDENTIFICACION: 1193125412

SEXO: F M

EMPRESA EN MISION: Telefónica

CARGO AL QUE ASPIRA/ACTUAL: Administrativo

Tiempo en el Cargo: 1 año

Exámenes Realizados al Paciente

AUDIOMETRIA	GLICEMIA	PERFIL LIPIDICO
VISIOMETRIA	CUADRO HEMATICO	HEMOCLASIFICACION
ESPIROMETRIA	VACUNA (OTRA)	PARCIAL DE ORINA
OPTOMETRIA	VDRL	TRIGLICERIDOS
ELECTROCARDIOGRAMA	COLESTEROL	OTRO.

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	APTO PARA EL CARGO	PERIODICO Y POST INCAPACIDAD	Satisfactorio
CAMBIO DE CARGO	APTO CON RECOMENDACIONES <input checked="" type="checkbox"/>		No Satisfactorio
OSTEOMUSCULAR	APTO CON RESTRICCIONES		
	APLAZADO		
	NO APTO PARA EL CARGO		
TRABAJO EN ALTURAS	APTO	ESPACIO CONFINADO	APTO
	NO APTO		NO APTO
	APLAZADO		APLAZADO
RETIRO O EGRESO	NO	SI	SE RETIRA CON ENFERMEDAD GENERAL
	NO	SI	SE RETIRA CON ENFERMEDAD PROFESIONAL
	NO	SI	SE RETIRA CON SECUELAS DERIVADAS DE ACCIDENTE COMUN
	NO	SI	SE RETIRA CON SECUELAS DERIVADAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Recomendaciones: Higiene postural, Gimnasia Laboral, Ergonomía

Restricciones / Observaciones Médicas Ocupacionales: Estilos de vida saludable
Valoración por Nutrición

INGRESAR PVE

Jerry Rankin MD
 R.M. 2004000
 C.C. 18.002.100
 Lic. SST SDA

Firma - Médico Ocupacional
 L.S.O. N°

Juan Rubles Diaz
 Firma trabajador
 C.C. 1193125412



GESTIÓN CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
15/07/2019

ESTUDIOS PREVIOS

Versión: 03

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

Jefe Tecnológico

Jason Sánchez Palacio

Que la **SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LIMITADA, TELEISLAS**, sociedad entre entidad pública del orden departamental, organizada como Empresa Industrial y Comercial del Estado, constituida por escritura pública No. 1846 de la notaría primera de San Andrés del 31 de Diciembre de 1997, inscrita el 18 de Febrero de 1999, bajo el No. 3973 de libro IX, aclarada con las escrituras públicas No. 1318 del 13 de Agosto de 1998 y 1087 del 30 de Junio de 1998, inscritas el 18 de Febrero bajo los números 3974 y 3975 respectivamente del libro IX de la misma notaría, con reforma estatutaria inscrita el 10 de Mayo de 2006 con el No. 543, con NIT 827000481-1, con domicilio en la isla de San Andrés

Que el artículo 21 de la Ley 1978 de 2019, que modifica el artículo 34 de la Ley 1341 de 2009, crea el Fondo Único de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y, asimismo, establece los lineamientos para la destinación de los recursos que se apropien del Fondo.

Que mediante la Resolución 000085 del 31 de enero de 2020 expedida por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, se hace la reglamentación del procedimiento para la asignación y ejecución de los recursos del Fondo Único de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para los operadores públicos de televisión.

Que la Resolución 1200 de 2019 y la Resolución 000085 de 2020 del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones consagran las siguientes líneas de inversión: 1) Contenido de programación educativa y cultural multiplataforma 2) Fortalecimiento de la infraestructura tecnológica instalada para la producción, emisión y transporte de la señal. 3) Estudios, investigaciones y mediciones dentro del marco del servicio de televisión, que permitan el conocimiento de las audiencias. 4) Formación y capacitación para el fortalecimiento de los operadores públicos. 5) Recuperación, preservación, digitalización y catalogación del patrimonio audiovisual. 6) Gastos de operación y funcionamiento.

Que mediante Resolución 00064 del 20 de enero de 2021 del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, se aprobó la financiación del Plan de Inversión 2021 de TELEISLAS por la suma de NUEVE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTICINCO PESOS PESOS M/CTE (\$9.276.864.325).

Que el Canal Regional de Televisión TELEISLAS, desarrolla su actividad contractual en marco de los postulados del derecho privado, dentro de las condiciones normativas indicadas en el artículo 37 de la Ley 182 de 1995 y el acuerdo 006 de 2015

Que el inciso segundo del artículo 39 de la ley 182 de 1995 estipula que los Canales Regionales de

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



GESTIÓN CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
15/07/2019

ESTUDIOS PREVIOS

Versión: 03

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

Televisión son sociedades entre entidades públicas organizadas como empresas Industriales y Comerciales del estado y que, en ejercicio del artículo 85 de la Ley 489 de 1998, cuenta con autonomía administrativa y financiera para desarrollar las actividades y actos administrativos previstos en la ley para el cumplimiento de su objeto social

Que el canal de televisión público regional TELEISLAS, requiere los servicios de un (1) **CAMAROGRARO DE REPORTERIA** para los proyectos de producción de programas de televisión, mediante contratación directa regida por el derecho privado, debido a que en la planta de cargos de esta empresa industrial y comercial del Estado no está previsto un funcionario que ejerza las actividades inherentes a esta persona..

Servicios

Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como **CAMAROGRARO DE REPORTERIA** de programa de televisión del Canal Teleislas

contratista se obliga a:

- Prestar adecuada y oportunamente los servicios objeto del contrato, atendiendo con esmero y diligencia, poniendo con independencia a disposición de TELEISLAS sus conocimientos y experiencia profesional.
- Disponer de todos los recursos técnicos y humanos necesarios para la prestación del servicio.
- Durante la ejecución del contrato: Si se tratare de persona natural deberá presentar mensualmente la planilla de seguridad social, pensión y riesgos profesionales de conformidad a la ley 789 de 2002, 828 de 2003 y 1150 de 2007. Si fuere persona jurídica la certificación expedida por el revisor fiscal y/o representante legal, frente a sus parafiscales. De tal manera que, si no se presentare la misma, TELEISLAS podrá suspender la ejecución del contrato.
- Presentar informe mensual durante la ejecución de su contrato o cuando el Supervisor del contrato lo requiera.

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



GESTIÓN CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
15/07/2019

ESTUDIOS PREVIOS

Versión: 03

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

Guardar absoluta reserva de toda la información, documentación y datos a los cuales tenga acceso.

- Servir como camarógrafo para el programa Pretty Island magazine .
- Operar cámaras de video en programas de televisión.
- Acatar e implementar las instrucciones recibidas por el director, realizador, operador switcher.
- Determinar qué tipo de toma y planos componer.
- Preparar todo lo que necesita antes de grabar.
- Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo.
- Registrar las imágenes correspondientes a cada noticia según designe el reportero o director del noticiero.
- Grabar las entrevistas necesarias para cada noticia.
- Determinar con qué tipo de iluminación se maneja el cubrimiento de la nota.
- Determinar qué tipo de toma y planos componen la historia.
- Es responsable de la cantidad, calidad y estética de las imágenes de cada nota; al igual que de la calidad del sonido.
- Preparar todo lo que necesita antes de salir a grabar (batería, tarjeta de grabación, audifonos, luces).
- Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo.
- Entregar el material de grabación completo correspondiente a cada noticia.
- Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas.

Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual

El contratista se obliga a: Presentar al supervisor del contrato un informe mensual de las actividades designadas

Son obligaciones especiales de TELEISLAS, además de las propias de la naturaleza del presente contrato, las siguientes:

- Cancelar los servicios prestados de conformidad a lo establecido en la propuesta integral de este contrato.
- Facilitar los insumos y recursos técnicos disponibles y que eventualmente requiera EL CONTRATISTA para la cabal ejecución del contrato.

Cumplir eficaz y oportunamente con lo establecido en las demás Cláusulas y condiciones previstas en este contrato

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



GESTIÓN CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
15/07/2019

ESTUDIOS PREVIOS

Versión: 03

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

El valor total del contrato es por la suma de VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE M/CTE (\$25.454.733.00)

CRP 034 del rubro presupuestal 214020201 Plan de inversión 2021 por el valor de VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE M/CTE (\$25.454.733.00)

TELEISLAS pagara once (11) mensualidades vencidas por el valor de un DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS **(2.266.000) MC/TE** cada una y un (1) pago de QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS **(528.733) MC/TE** correspondiente a SIETE (07) días, para lo cual el CONTRATISTA debe acreditar previamente el cumplimiento de los requisitos de pago; tales como la certificación del cumplimiento firmado por el supervisor del contrato, en el que acredite el cumplimiento a entera satisfacción del objeto y obligaciones del contrato en el respectivo periodo y la cancelación de los aportes de salud, pensión y riesgos profesionales del periodo cobrado. Y según haya PAC y disponibilidad en bancos.

ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS

N/A

N/A

Jefe Tecnológico

N/A

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



GESTIÓN CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
15/07/2019

ESTUDIOS PREVIOS

Versión: 03

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

Persona natural con un (1) o más años de experiencia como camarógrafo de programas de televisión

NOMBRE: JASON SANCHEZ PALACIO

NOMBRE: EMILIANA BERNARD STEPHENSON

CARGO: JEFE TECNOLOGICO

CARGO: GERENTE

FIRMA

FIRMA

FECHA y CIUDAD

Enero 21 de 2021, San Andrés Isla.

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

Estación Simón Bolívar, Shigle Hill, la Loma
Tel. 098-513 2047 Fax. 098-513 2799
San Andrés Islas, Colombia



FECHA DE EXPEDICION:

21/01/2021

No.

cdp0034

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD

Se certifica que en el presupuesto de Gastos, correspondiente a la vigencia fiscal de 2021, se encuentra disponible y libre de afectacion las siguientes partidas :

RUBRO	214020201	RECURSOS	RECURSOS ORDINARIOS	\$25454733
PLAN DE INVERSION 2021				

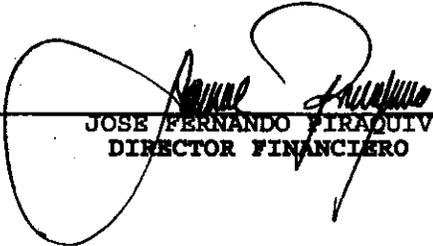
POR LA SUMA DE : VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE.
TOTAL (\$25,454,733)

PARA AMPARAR : PRESTACION DE SERVICIOS COMO CAMAROGRAFO DE REPORTERIA DE TS

FECHA DE VENCIMIENTO :

31/12/2021

SE EXPIDE A SOLICITUD DE : JASON SANCHEZ



JOSE FERNANDO PIRAGUIVE
DIRECTOR FINANCIERO

	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 03/09/2020
	CONTRATO	Versión: 02
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

CONTRATO No. 027 DE 2021 SUSCRITO ENTRE LA SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS – TELEISLAS Y JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ.

CONSECUTIVO	027
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
CONTRATISTA	JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ
IDENTIFICACIÓN	1143125412
VALOR DEL CONTRATO	VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE M/CTE (\$25.454.733.00)
PLAZO DEL CONTRATO	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS.
OBJETO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como CAMAROGRAFO DE REPORTERIA de programa de television del Canal Teleislas

INTRODUCCIÓN

Entre los suscritos **EMILIANA BERNARD STEPHENSON**, identificada con cédula de ciudadanía No. 23.248.881 expedida en Providencia, autorizada por Acuerdo No. 004 de 2015, en su condición de Gerente; quien obra en representación legal de la **SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LIMITADA, TELEISLAS**, entidad pública del orden departamental, organizada como Empresa Industrial y Comercial del Estado, constituida por Escritura Pública No. 1846 de la Notaría Única de San Andrés del 31 de Diciembre de 1997, inscrita el 18 de Febrero de 1999, bajo el No. 3973 de libro IX, aclarada con las escrituras públicas No. 1318 del 13 de Agosto de 1998 y 1087 del 30 de Junio de 1998, inscritas el 18 de Febrero bajo los número 3974 y 3975 respectivamente del libro IX de la misma notaría, con reforma estatutaria inscrita el 10 de Mayo de 2006 con el No. 543, con NIT 827000481-1, con domicilio en esta ciudad, de una parte, la cual en este documento se denominará **TELEISLAS**, y por otra parte, **JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1143125412, y quien para efectos del presente contrato se llamará **EL CONTRATISTA**, hemos celebrado el presente contrato de prestación de servicios, que se regirá por lo que se pacta a continuación

PRELIMINARES

A) Que la Sociedad de Televisión de las Islas Ltda. TELEISLAS, tiene como objeto la prestación de servicio de televisión pública. **B)** Que la SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LIMITADA, TELEISLAS, sociedad entre entidad pública del orden departamental, organizada como Empresa Industrial y Comercial del Estado, constituida por escritura pública No. 1846 de la notaría primera de San Andrés del 31 de Diciembre de 1997, inscrita el 18 de Febrero de 1999, bajo el No. 3973 de libro IX, aclarada con las escrituras públicas No. 1318 del 13 de Agosto de 1998 y 1087 del 30 de Junio de 1998, inscritas el 18 de Febrero bajo los número 3974 y 3975 respectivamente del libro IX de la misma notaría, con reforma estatutaria inscrita el 10 de Mayo de 2006 con el No. 543, con NIT 827000481-1, con domicilio en la isla de san Andrés. **C)** Que TELEISLAS es un canal que presta el servicio de Televisión Pública Regional, con cobertura en el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, de conformidad con lo consagrado en la Ley 14 de 1991, la Ley 182 de 1995, Ley 335 de 1996, Ley 680 del 2001 y demás normas concordantes para el desarrollo de la televisión pública regional en la República de Colombia, para la realización de programas de televisión con contenidos educativos, culturales y de

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
03/09/2020**CONTRATO**

Versión: 02

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

promoción para el desarrollo integral de la comunidad. **D)** Que el Canal Regional de Televisión TELEISLAS, desarrolla su actividad contractual en marco de los postulados del derecho privado, dentro de las condiciones normativas indicadas en el artículo 37 de la Ley 182 de 1995 y el acuerdo 006 de 2015. **E)** Que el inciso segundo del artículo 39 de la ley 182 de 1995 estipula que los Canales Regionales de Televisión son sociedades entre entidades públicas organizadas como empresas Industriales y Comerciales del estado y que, en ejercicio del artículo 85 de la Ley 489 de 1998, cuenta con autonomía administrativa y financiera para desarrollar las actividades y actos administrativos previstos en la ley para el cumplimiento de su objeto social. **F)** Que el canal de televisión público regional TELEISLAS, requiere los servicios de un (1) CAMAROGRAFO DE REPORTERIA para los proyectos de producción de programas de televisión, mediante contratación directa regida por el derecho privado, debido a que en la planta de cargos de esta empresa industrial y comercial del Estado no está previsto un funcionario que ejerza las actividades inherentes a esta persona.

El contrato se registrará por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO. – Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como CAMAROGRAFO DE REPORTERIA de programa de televisión del Canal Teleislas

CLÁUSULA SEGUNDA. VALOR Y FORMA DE PAGO. – El valor del presente contrato es por la suma de VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE M/CTE (\$25.454.733.00) de las cuales, TELEISLAS pagara once (11) mensualidades vencidas por el valor de un DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS (2.266.000) MC/TE cada una y un (1) pago de QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS (528.733) MC/TE correspondiente a SIETE (07) días, para lo cual el CONTRATISTA debe acreditar previamente el cumplimiento de los requisitos de pago; tales como la certificación del cumplimiento firmado por el supervisor del contrato, en el que acredite el cumplimiento a entera satisfacción del objeto y obligaciones del contrato en el respectivo periodo y la cancelación de los aportes de salud, pensión y riesgos profesionales del periodo cobrado. Y según haya PAC y disponibilidad en bancos.

CLÁUSULA TERCERA. COMPROMISO PRESUPUESTAL. – Los pagos por concepto de este contrato se imputarán y subordinarán al presupuesto de TELEISLAS para la vigencia fiscal de 2021 según Certificado de CRP 034 del rubro presupuestal 214020201 Plan de inversión 2021.

CLÁUSULA CUARTA. PLAZO DE EJECUCIÓN. – La ejecución del presente contrato será por el término de ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS, a partir de la fecha de legalización del presente contrato y suscripción del acta de inicio.

CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA. –

El contratista posee las siguientes obligaciones:

- A. Prestar adecuada y oportunamente los servicios objeto del contrato, atendiendo con esmero y diligencia y poniendo a disposición de TELEISLAS sus conocimientos y experiencia profesional.
- B. Disponer de todos los recursos técnicos y humanos necesarios para la prestación del servicio.
- C. Durante la ejecución del contrato: Si se tratare de persona natural deberá presentar mensualmente la planilla de seguridad social, pensión y riesgos profesionales de

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
03/09/2020

CONTRATO

Versión: 02

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

conformidad a la ley 789 de 2002, 828 de 2003 y 1150 de 2007. Si fuere persona jurídica la certificación expedida por el revisor fiscal y/o representante legal, frente a sus parafiscales. De tal manera que, si no se presentare la misma, TELEISLAS podrá suspender la ejecución del contrato.

- D. Presentar informe mensual durante la ejecución de su contrato o cuando el Supervisor del contrato lo requiera.
- E. Guardar absoluta reserva de toda la información, documentación y datos a los cuales tenga acceso.
- F. Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas.
- G. Las demás inherentes a la naturaleza del contrato.
- H. Desplegar toda la diligencia y cuidado en la manipulación de los equipos o productos que el Canal le entregue para la prestación de sus servicios. Debiendo, por tanto, preservarlos y entregarlos a la finalización del contrato o cuando el Supervisor lo estime, en las mismas condiciones de entrega; para lo cual firmará un formato de entrega de productos y equipos, en el que estarán descritas las condiciones de entrega.
- I. Participar en los talleres o jornadas de capacitación organizadas por el Canal, que se enmarcan dentro de sus funciones.

CLÁUSULA SEXTA. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS. - El contratista se obliga a:

El contratista se obliga a:

- Servir como camarógrafo para el programa Pretty Island magazine .
- Operar cámaras de video en programas de televisión.
- Acatar e implementar las instrucciones recibidas por el director, realizador, operador switcher.
- Determinar qué tipo de toma y planos componer.
- Preparar todo lo que necesita antes de grabar.
- Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo.
- Registrar las imágenes correspondientes a cada noticia según designe el reportero o director del noticiero.
- Grabar las entrevistas necesarias para cada noticia.
- Determinar con qué tipo de iluminación se maneja el cubrimiento de la nota.
- Determinar qué tipo de toma y planos componen la historia.
- Es responsable de la cantidad, calidad y estética de las imágenes de cada nota; al igual que de la calidad del sonido.
- Preparar todo lo que necesita antes de salir a grabar (batería, tarjeta de grabación, audífonos, luces).
- Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo.
- Entregar el material de grabación completo correspondiente a cada noticia.
- Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas.
- Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual

CLÁUSULA SÉPTIMA. CONDICIONES DE ENTREGA: Aplica – No Aplica (NA)

CLÁUSULA OCTAVA. SUPERVISIÓN. – El presente contrato opera bajo la supervisión del JEFE TECNOLÓGICO.

CLÁUSULA NOVENA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA. - El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta y riesgo, con autonomía técnica y directiva absoluta, no estará sometido a

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
03/09/2020**CONTRATO**

Versión: 02

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

subordinación laboral alguna con TELEISLAS. Sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de TELEISLAS, por lo tanto, no tendrá ningún derecho de reclamación de prestaciones sociales y similares, ni exigir responsabilidades por accidentes o riesgos originados con ocasión de la ejecución del contrato. Toda la información proporcionada por TELEISLAS al CONTRATISTA para el cumplimiento de sus obligaciones y productos esperados será tratada de manera confidencial, no será divulgada a terceros, no será reproducida por ningún medio y se devolverá al final del contrato.

CLÁUSULA DECIMA. EXENCIÓN DEL PAGO DE PRESTACIONES - De acuerdo con lo establecido con el inciso 2, numeral 3 del Art. 32 de la Ley 80 de 1.993, el contratista no tendrá derecho a ninguna prestación distinta a lo pactado expresamente en la cláusula tercera del presente contrato, razón por la cual con este contrato no se genera ningún vínculo laboral entre TELEISLAS, el CONTRATISTA, ni con el personal subcontratado por el CONTRATISTA para el desarrollo del presente acuerdo de voluntades. PARÁGRAFO PRIMERO: Al contratista se le realizará un seguimiento de ejecución de recursos tanto financieros como técnicos y humanos, por lo cual, éste debe hacer entrega de un informe de ejecución del contrato al momento de presentar factura de cobro al supervisor, que contenga: planilla de pago del periodo donde se evidencie el pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social (Salud, pensión y riesgos laborales) de todo su personal y factura.

CLÁUSULA DECIMA PRIMERA. DOCUMENTOS. - Forman parte integral de este Contrato los siguientes documentos:

1. Formato Único de Hoja de vida (original diligenciada y firmada y sus respectivos anexos)
2. Declaración Juramentada de Bienes y Rentas (original, diligenciada y firmada)
3. Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía
4. Fotocopia OCCRE
5. Fotocopia de la Libreta Militar
6. Certificado Antecedentes Judiciales
7. Certificado de Antecedentes disciplinarios Procuraduría
8. Certificado de Antecedentes Fiscales de la Contraloría
9. Registro Único Tributario – RUT
10. Afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral
11. Inscripción SECOP
12. Certificado de Cuenta Bancaria
13. Estudio de Conveniencia
14. Certificado de Disponibilidad Presupuestal

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN. - EL CONTRATISTA no podrá ceder los derechos y obligaciones contraídas mediante este contrato, salvo autorización previa, expresa y escrita de TELEISLAS, lo cual no le eximirá de responsabilidad.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. INDEMNIDAD. - EL CONTRATISTA mantendrá indemne a TELEISLAS por razón de reclamos, demandas, acciones judiciales o extrajudiciales y costos que surjan como resultado de sus actuaciones durante la ejecución del presente contrato. En caso que se entable un reclamo, demanda o acción legal contra TELEISLAS por asuntos que según el contrato sean de responsabilidad del contratista, éste será

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 03/09/2020
	CONTRATO	Versión: 02
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

notificado a la mayor brevedad posible, para que por su cuenta se adopten oportunamente las medidas previstas por la ley para mantener indemne a TELEISLAS. Si en cualquiera de los eventos antes previstos EL CONTRATISTA no asume debida y oportunamente la defensa de TELEISLAS ésta podrá hacerlo directamente, previa notificación escrita al CONTRATISTA y éste pagará todos los gastos en que TELEISLAS incurra por tal motivo.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. GARANTÍAS. – N/A.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. DE CONFIDENCIALIDAD - El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta y riesgo, con autonomía técnica y directiva absoluta, no estará sometido a subordinación laboral alguna con TELEISLAS. Sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de TELEISLAS, por lo tanto, no tendrá ningún derecho de reclamación de prestaciones sociales y similares, ni exigir responsabilidades por accidentes o riesgos originados con ocasión de la ejecución del contrato. Toda la información proporcionada por TELEISLAS al CONTRATISTA para el cumplimiento de sus obligaciones y productos esperados será tratada de manera confidencial, no será divulgada a terceros, no será reproducida por ningún medio y se devolverá al final del contrato. **PARÁGRAFO:** El CONTRATISTA asumirá la responsabilidad frente a TELEISLAS por los daños y perjuicios que se generen en caso de que esta cláusula no sea respetada.

CLÁUSULA DECIMA SEXTA. CLÁUSULA PENAL. - Si al CONTRATISTA, se le declara la caducidad del contrato, o incumple el objeto contractual, TELEISLAS hará efectiva una sanción pecuniaria hasta por la suma equivalente al veinte (20%) del valor del contrato por los perjuicios ocasionados. EL CONTRATISTA autoriza a TELEISLAS para descontar de las sumas que le adeude, los valores correspondientes a multas por incumplimiento, en todo caso de resultar insuficiente, se recurrirá a la jurisdicción coactiva. **PARÁGRAFO PRIMERO:** La imposición de las multas y de la sanción pecuniaria, se hará mediante acto administrativo debidamente motivado, susceptible del recurso de reposición. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** La cláusula penal pecuniaria y las multas que sean eventualmente impuestas, se harán efectivas directamente por TELEISLAS, pudiendo acudir para el efecto, entre otros, a los mecanismos de compensación de las sumas adeudadas al CONTRATISTA, cobro de la garantía, o a cualquier otro medio para obtener el pago. **PARÁGRAFO TERCERO:** La imposición de multas se efectuará sin perjuicio de la declaratoria de caducidad y del cobro de la cláusula penal pecuniaria de acuerdo con lo pactado en el presente contrato y acorde al debido proceso señalado en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA - MULTAS Y PROCEDIMIENTO PARA EL PAGO DE LAS MULTAS. - EL CONTRATISTA, acuerda que, en caso de mora o incumplimiento parcial de las obligaciones a su cargo, TELEISLAS podrá declarar este hecho, conforme la Ley 1474 de 2011, y le impondrá multas equivalentes al cinco por ciento (5%) del valor del contrato. En aplicación del debido proceso, para la imposición de las multas se seguirá el siguiente procedimiento: 1) Una vez verificada por parte de TELEISLAS el supuesto incumplimiento parcial frente a las obligaciones del contrato requerirá por escrito al CONTRATISTA para que en el término de cinco (5) días contados a partir de la recepción del mismo, entregue por escrito las explicaciones y documentos que permitan evaluar la imputación y posible responsabilidad en el incumplimiento. 2) Una vez obtenida la respuesta del CONTRATISTA y la documentación consolidada, TELEISLAS apoyándose igualmente en los informes



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
03/09/2020**CONTRATO**

Versión: 02

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

presentados por el supervisor, decidirá sobre la viabilidad de imponer o no la multa al contratista, dependiendo de que efectivamente el incumplimiento se encuentre debidamente probado o en su lugar el CONTRATISTA haya justificado plenamente la situación, lo que le será efectivamente comunicado al mismo, por escrito, mediante decisión motivada, con la advertencia de que cuenta con cinco (5) días para interponer el recurso de reposición y agotar la vía gubernativa, contados a partir de la notificación, que en todos los casos deberá ser personal, a través de su Representante Legal.

PARÁGRAFO PRIMERO: La imposición de multas no limita ni anula las sanciones por incumplimiento descritas en el contrato, las indemnizaciones legales a que haya lugar, ni la ejecución de las pólizas de cumplimiento establecidas. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Una vez declarada la caducidad El CONTRATISTA deberá presentar una relación detallada del estado de ejecución del contrato, con base en lo cual se procederá a su liquidación.

PARÁGRAFO TERCERO: En firme la resolución que declara la caducidad el CONTRATISTA se hará acreedor a las sanciones e inhabilidades previstas por la Ley 80 de 1993, y TELEISLAS podrá continuar la ejecución del objeto del contrato con otro contratista. **PARÁGRAFO CUARTO:** Si TELEISLAS se abstiene de declarar la caducidad, adoptará las medidas de control e intervención necesarias para garantizar el cumplimiento del objeto del contrato, de ser ello posible y procedente. **PARÁGRAFO QUINTO:** La imposición de multas se efectuará sin perjuicio de la declaratoria de caducidad y del cobro de la cláusula penal pecuniaria de acuerdo con lo pactado en el presente contrato y acorde al debido proceso señalado en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. CADUCIDAD. -TELEISLAS, podrá declarar la caducidad del presente el contrato, por cualquiera de las causales estipuladas en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993, mediante resolución debidamente motivada, dispondrá su liquidación e impondrá las sanciones e inhabilidades a que hubiere lugar.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA. - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES. - EL CONTRATISTA manifiesta que no se halla incurso en causal alguna de incompatibilidad o inhabilidad, de que trata el artículo 8° de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas complementarias, para celebrar este contrato, respondiendo en todo caso por dicha manifestación.

CLÁUSULA VIGÉSIMA. - TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERALES DEL CONTRATO. - De conformidad con los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993, y demás normas concordantes y pertinentes, el presente contrato podrá ser interpretado, modificado o terminado unilateralmente con sujeción a las disposiciones legales antes citadas, las cuales se consideran incorporadas a este contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. GASTOS DE VIAJE. - la ejecución de este contrato no genera para TELEISLAS gastos de viajes y/o traslados; de ser necesario desplazamiento del personal de la producción fuera del Municipio de San Andrés, estos costos están incluidos dentro del valor total del contrato.

CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO. - En caso de surgir hechos imprevistos a los cuales no se pueda resistir, que impidan total o parcialmente el cumplimiento por una u otra parte de las obligaciones contraídas por el presente contrato, el plazo de cumplimiento de las obligaciones será prorrogado por un término igual al que duren tales circunstancias. La parte contratante que resulte afectada por tales hechos y que no pueda por ello cumplir con las obligaciones contractuales, deberá notificar por escrito a la otra parte, de manera inmediata, tanto el surgimiento como la

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 03/09/2020
	CONTRATO	Versión: 02
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

terminación de dichas circunstancias. Dentro de un plazo no mayor de diez (10) días desde la fecha de tal aviso, la parte afectada por la fuerza mayor o caso fortuito deberá enviar una carta anexando el documento de la autoridad competente en el cual se certifiquen las condiciones arriba mencionadas y las medidas tomadas para evitarlo, de ser ello procedente, excepto en el evento en que se trate de hechos notorios de público conocimiento, en cuyo caso no deberá realizarse la notificación aquí mencionada. Durante el período en que persistan las circunstancias arriba mencionadas, las partes están obligadas a tomar las medidas necesarias para reducir los perjuicios provocados por las mismas. La parte afectada por tales circunstancias, que no le haya sido posible cumplir con las obligaciones contractuales, deberá informar periódicamente a la otra parte sobre la situación de la fuerza mayor o el caso fortuito, salvo cuando se trate de hechos notorios de público conocimiento.

CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA. SUSPENSIÓN. -Las partes de común acuerdo podrán suspender los plazos del contrato cuando se presenten circunstancias que así lo justifiquen, siempre y cuando con ello no se causen perjuicios a la entidad ni se originen mayores costos para TELEISLAS. De la suspensión se dejará constancia en acta suscrita por las partes en la cual se fijarán los mecanismos para valorar, reconocer o modificar los costos y/u otras condiciones del contrato. Para levantar la suspensión se suscribirá un acta de reanudación del plazo contractual.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS. - Las partes acuerdan que para la solución de las diferencias que surjan del presente contrato, acudirán a los procedimientos de transacción, amigable composición o conciliación, de acuerdo con lo previsto en los artículos 68 y 69 de la Ley 80 de 1993 y demás normas pertinentes y concordantes con la materia, toda aplicación de la Ley 1563 de 2012 se hará en el centro de arbitraje más cercano.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA. RÉGIMEN LEGAL. TELEISLAS celebra el presente contrato bajo el régimen de derecho privado, conforme lo autoriza el numeral 3º del artículo 37 de la Ley 182 de 1995 y la Ley 1507 de 2012.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA- CLAUSULA ESPECIAL DE TRANSMEDIA: La sociedad de televisión de las islas, Teleislas Ltda., ha incursionado de manera progresiva pero constante en el uso de la transmedia, marcando tendencias en el ámbito cultural y social como vitrina principal de la imagen del pueblo Raizal y de los residentes del Departamento Archipiélago, se reservará el derecho de evaluar el manejo de la social media de sus vinculados, para resguardar el nombre y la imagen del canal regional así como la de la comunidad que esta representa, claro está sin vulnerar los derechos fundamentales de cada uno de los terceros vinculados; de esta manera, EL CONTRATISTA se obliga igualmente a ser partícipe de la elaboración de contenidos y divulgación de los mismos por medio de las plataformas que adopte el Canal para tal fin.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA. DOMICILIO. - El domicilio contractual para todos los efectos será la ciudad de San Andrés Isla. **PARÁGRAFO:** EL CONTRATISTA autoriza a TELEISLAS mandar notificaciones y avisos por medio electrónico en el correo electrónico: jhinkids05@hotmail.com, las cuales se entenderán surtidas a partir del día siguiente en que se realicen.

CLAUSULA VIGÉSIMA OCTAVA. PERFECCIONAMIENTO. - El presente contrato se considera perfeccionado con la firma de las partes, registró presupuestal correspondiente, aprobación de póliza y la suscripción de la respectiva Acta de Inicio. 

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
03/09/2020

CONTRATO

Versión: 02

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

Para constancia se firma en San Andrés Isla, a los VEINTICINCO (25) días del mes de enero de 2021.

POR TELEISLAS

POR EL CONTRATISTA

EMILIANA BERNARD STEPHENSON
Gerente TELEISLAS

JUAN ROBLES
JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ
C.C. N°.1143125412

Revisado	Karina Herazo Lever
Revisado	Elsa Hooker Coronel
Aprobado	Jamie Escalona Taylor

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



REGISTRO PRESUPUESTAL

VIGENCIA : 2021

No. rp0026

RUBRO 214020201 RECURSOS RECURSOS ORDINARIOS \$25454733
PLAN DE INVERSION 2021

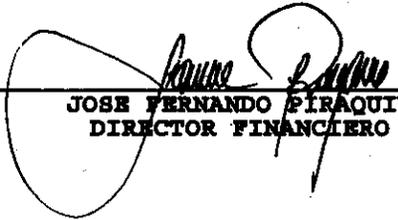
PROVEEDOR : JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ 1143125412

POR LA SUMA DE : 25,454,733

VALOR EN LETRAS: VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE.

PARA AMPARAR : PRESTACION DE SERVICIOS COMO CAMAROGRAFO DE

FECHA DE EXPEDICION: 25/01/2021



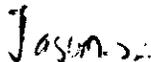
JOSE FERNANDO FIRAQUIVE
DIRECTOR FINANCIERO

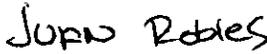
	GESTION JURIDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de Aprobación: 23/11/2020
	ACTA DE INICIO	
	Aprobado por: Jefe de Planeación	Versión: 02

	TELEISLAS
	JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ
	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como CAMAROGRAFO DE REPORTERIA de programa de television del Canal Teleislas
	\$ 25.454.733
	25 DE ENERO DE 2021
	31 DE DICIEMBRE 2021
	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS

Entre el supervisor del contrato **JASON SANCHEZ PALACIO** y el contratista **JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ**, identificado (a) con cedula de ciudadanía N°1143125412 de San Andres , suscriben este acta de inicio con el fin de darle ejecución a la presente Contrato de Prestación de Servicios.

Para constancia se firma por los que en ella intervinieron en la isla de San Andrés a los Veinticinco (25) días del mes de Enero de 2021.


JASON SANCHEZ PALACIO
 Supervisor


JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ
 1.143125412 de San Andres)



AÑO MES DIA
2021 4 8 \$ 528,733.00

Páguese a: JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

La suma de: QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE.

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

COMPROBANTE DE EGRESO

TIPO : 140

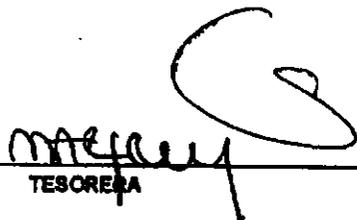
No. : **EEE0421**

FECHA : DIA 8 MES 4 AÑO 2021

CONCEPTO: CAMAROGRAFO

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		528,733.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	528,733.00	
TOTALES		528,733.00	528,733.00

Cheque No.	Firma y Sello del Beneficiario <hr/> Nombre . JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ C.C. O NIT. 1143125412
BANCO: PLAN DE Cuenta No. 855842548	


TESORERA

COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO



VIGENCIA: 02-01-11

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO

VERSION No: 1

FECHA: 31/03/2021

CCP No. 401 PA-0367

VIGENCIA: 2021

S

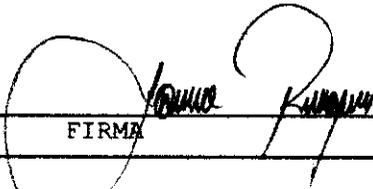
REMIENTE:
 JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ 1143125412

RECEPTOR:
 Jason Sanchez/Jefe tecnologico

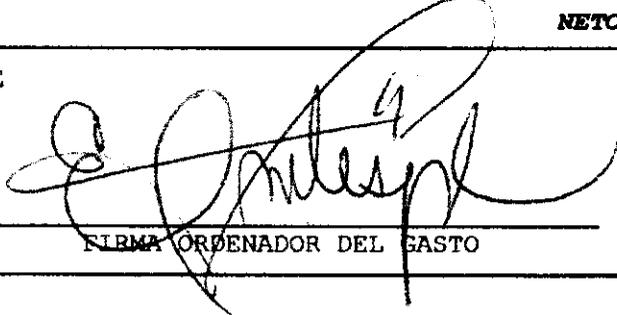
CONCEPTO: Caus pago servicio como CAMAROGRAFO para el canal
FACTURA DE VENTA:
NUMERO DE RP: RP 026
TIPO DE CONTRATO: CPS 027 DE 2021

rubro	Registro	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0026	528,733	24010208 52117306	528,733	528,733	111005 24010208	528,733	528,733
		528,733		528,733	528,733		528,733	528,733

REVISADO POR: JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD
 ELABORADO POR: ASISTENTE FINANCIERO

FIRMA:  FIRMA: 

SON: **QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE.**
 VALOR A PAGAR: 528,733
 RETEFUENTE: 0
 ANTICIPOS: 0
NETO A PAGAR: 528,733

PAGUESE

 FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

	GESTIÓN CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 30/09/2020
	INFORME DE ACTIVIDADES	Versión:03
	Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general	

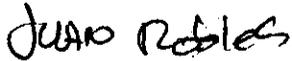
DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ
Nº DE IDENTIFICACION	1.143.125.412
Nº DEL CONTRATO	027
DURACION	11 ONCE MESES 7 SIETE DIAS
VALOR TOTAL	VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATACION DE UNA PERSONA NATURAL PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO CAMAROGRAFO DE REPORTERIA DE PROGRAMA DE TELEVISION DE CANAL TELE ISLAS

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	DEL 25 AL 31 DE ENERO DE 2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	GRABACION DE BTR (JACK CELIS , KARINA MADRID, SALUA JACKSON-EISEL CASTRO Y TUSI BOWIE) SANANDRESEANDO ANDO LOOK AROUND WHATS GOING ON
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	
FECHA DE PRESENTACIÓN	MARZO 29 2021


JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO	Versión:02
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	Juan Alberto Robles Diaz
No. DE IDENTIFICACIÓN	1.143.125.412
No. DEL CONTRATO	CPS No. 027 DE 2021
DURACIÓN	11 MESES Y 7 DÍAS
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como Camarógrafo de reporteria de programas para el Canal Teleislas

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE M/CTE (\$25.454.733.00)
PAGO A REALIZAR	PAGO 1: 528.733

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	DEL 25 AL 31 DE ENERO DE 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	<ul style="list-style-type: none"> • Operar cámaras de video en programas de televisión. • Acatar e implementar las instrucciones recibidas por el director, realizador, operador switcher. • Determinar qué tipo de toma y planos componer. • Preparar todo lo que necesita antes de grabar. • Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo. • Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía. • Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas. • Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas. • Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual
OBSERVACIONES	

ANEXOS

CONCEPTO	SI	NO
-----------------	-----------	-----------

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO	Versión:02
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

Informe de actividades			
Plan de recursos humanos			
Factura			
FECHA DE CUMPLIMIENTO	29 DE MARZO DE 2021		

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones previstas en el contrato y por lo tanto autorizo el pago.

Jason S.

**JASON SANCHEZ PALACIO
JEFE TECNOLÓGICO**

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

Estación Simón Bolívar, Shigle Hill, la Loma
Tel. 098-513 2047 Fax. 098-513 2799
San Andrés Islas, Colombia



**POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6**

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1143125412, contratista de la empresa SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA TELEISLAS, con NIT No. 827000481, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 25/01/2021 y fecha fin de contrato 31/12/2021 con riesgo 2.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202101013452051.

Esta certificación se expide a los 29 días del mes de Marzo de 2021.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.



AÑO MES DIA
2021 4 27 \$ 2,130,000.00

Páguese a: JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

La suma de: DOS MILLONES CIENTO TREINTA MIL PESOS M/CTE.

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

COMPROBANTE DE EGRESO

TIPO : 140

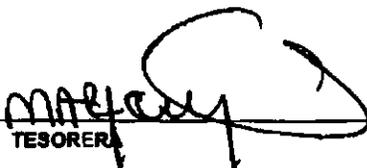
No. : **EEE0518**

FECHA : DIA 27 MES 4 AÑO 2021

CONCEPTO: **CAMAROGRAFO**

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		2,130,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	2,130,000.00	
TOTALES		2,130,000.00	2,130,000.00

Cheque No.	Firma y Sello del Beneficiario Nombre . JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ C.C. O NIT. 1143125412
BANCO: PLAN DE Cuenta No. 855842548	


TESORER

COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO



VIGENCIA: 02-01-11

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO

PAGINA: 1

VERSION No: 1

FECHA: 21/04/2021

CCP No. 401 PA-0422

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO

JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

1143125412

SUPERVISOR

Jason Sanchez/Jefe tecnologico

SERVICIO

CONCEPTO : Caus pago servicio como CAMAROGRAFO para el canal

FACTURA DE VENTA:

NUMERO DE RP : RP 026

TIPO DE CONTRATO: CPS 027 DE 2021

Imputacion presupuestal

Causacion contable

Rubro	Registro	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0026	2,266,000	24010208		2,266,000	243605		136,000
			52117306	2,266,000		111005		2,130,000
		2,266,000		2,266,000	2,266,000		2,266,000	2,266,000

REVISADO POR
JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

ELABORADO POR:
ASISTENTE FINANCIERO

FIRMA

FIRMA

SON:
DOS MILLONES CIENTO TREINTA MIL PESOS M/CTE.

VALOR A PAGAR 2,266,000
RETEFUENTE 136,000
ANTICIPOS: 0
NETO A PAGAR: 2,130,000

PAGUESE

FIRMA ORDENADOR DEL GASTO



GESTIÓN CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
30/09/2020

INFORME DE ACTIVIDADES

Versión:03

Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general

DATOS GENERALES

JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

1.143.125.412

027

11 ONCE MESES 7 SIETE DIAS

VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y
CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE

CONTRATACION DE UNA PERSONA NATURAL PARA LA
PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO
CAMAROGRAFO DE REPORTERIA DE PROGRAMA DE
TELEVISION DE CANAL TELE ISLAS

REPORTE DE ACTIVIDADES

DEL 01 AL 28 DE FEBRERO DE 2021

SANANDRESEANDO ANDO JACK CELIS

LOOK-AROUND TUSI BOWIE

WHATS GOING ON EISSEL CASTRO

OOOR PEOPLE SALUA JACKSON

ABRIL 22 2021

JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

NOMBRE CONTRATISTA
Número de Identificación

Juan Robles
1143125412

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO	Versión:02
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	Juan Alberto Robles Diaz
No. DE IDENTIFICACIÓN	1.143.125.412
No. DEL CONTRATO	CPS No. 027 DE 2021
DURACIÓN	11 MESES Y 7 DÍAS
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como Camarógrafo de reporteria de programas para el Canal Teleislas

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE M/CTE (\$25.454.733.00)
PAGO A REALIZAR	PAGO 2: 2.266.000

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	DEL 01 AL 28 DE FEBRERO DE 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	<ul style="list-style-type: none"> • Operar cámaras de video en programas de televisión. • Acatar e implementar las instrucciones recibidas por el director, realizador, operador switcher. • Determinar qué tipo de toma y planos componer. • Preparar todo lo que necesita antes de grabar. • Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo. • Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía. • Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas. • Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas. • Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual
OBSERVACIONES	

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO	Versión:02
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

ANEXOS

CONCITO	SI	NO	N/A
...			
...			
...			
FECHA DE ELABORACIÓN	22 DE ABRIL DE 2021		

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones previstas en el contrato y por lo tanto autorizo el pago.

Jason S.

JASON SANCHEZ PALACIO
JEFE TECNOLÓGICO

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



POSITIVA
 COMPAÑIA DE SEGUROS
 NIT 900.011.165-8
 ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
 www.positiva.gov.co



FORMULARIO DE AFILIACIÓN DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE A LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

SEÑOR CONTRATISTA

Recuerde que una vez cumplida la fecha de terminación de la afiliación, si usted desea continuar con el cubrimiento ante nuestra AFL, lo invitamos a que ingrese al portal transaccional y registre la novedad respectiva.

2021032903114312541201

* TIPO DOC. <input checked="" type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> P		PRIMER APELLIDO ROBLES	
No. DE DOCUMENTO 1143125412		SEGUNDO APELLIDO DIAZ	
PRIMER NOMBRE JUAN		SEGUNDO NOMBRE ALBERTO	
* FECHA NACIMIENTO 1990 11 19	SEXO <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	NACIONALIDAD COLOMBIANA	
EMP. ACTUAL E.P.S. SANITAS S.A.		APP. ACTUAL PORVENIR	
DIRECCIÓN RESIDENCIAL BARRIO BIGHT			
DEPARTAMENTO SAN ANDRES		MUNICIPIO SAN ANDRES	
CELULAR O TELEFONO FIJO 3024186525		CORREO ELECTRONICO JHINKIDS05@HOTMAIL.COM	

TIPO: <input checked="" type="checkbox"/> ADMINISTRATIVO <input type="checkbox"/> COMERCIAL <input type="checkbox"/> CIVIL <input type="checkbox"/> PÚBLICO <input type="checkbox"/> PRIVADO <input type="checkbox"/>	REGISTRO DE TRANSPORTE <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
* PERIODO 2021 01 25	* FECHA DE TERMINACIÓN 2021 12 31	No. DE MESES 11
DÍAS Y HORARIO DE TRABAJO LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES SÁBADO DOMINGO DE 06:00 A 06:00		
VALOR TOTAL \$25454733	VALOR GENERAL \$2314067	VALOR POR CONTRATO \$925827
* ACTIVIDAD A EJECUTAR EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE RADIO Y TELEVISIÓN		CÓDIGO 2921301
CARGO U OCUPACIÓN CAMAROGRAFO TELEVISION		TARJETA <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO
DIRECCIÓN LA LOMA		
DEPARTAMENTO SAN ANDRES		MUNICIPIO SAN ANDRES

* SERVIDOR CONTRATANTE <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		* NOMBRE O RAZÓN SOCIAL SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA TELEISLAS	
No. DE DOCUMENTO 827000481		D.V. 1	
CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO 1741201 DE APL.		La clasificación del riesgo se determinará con el mayor entre la clase de riesgo del centro de trabajo del contratante y el propio de la actividad ejecutada por el contratista. (Art. 11 Dec 722/13)	
DIRECCIÓN PRINCIPAL LOMA ESTACION SIMON BOLIVAR			
DEPARTAMENTO SAN ANDRES		MUNICIPIO SAN ANDRES	
TELÉFONO 5132047	FAX	CORREO ELECTRONICO INFO@TELEISLAS.COM.CO	
* DATOS QUEERFORMA CONTRATO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> P		PRIMER APELLIDO BERNARD	
No. DE DOCUMENTO 23248881		SEGUNDO APELLIDO STEPHENSON	
PRIMER NOMBRE EMILIANA		SEGUNDO NOMBRE LUCIA	

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACIÓN DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES, EL CUAL SE REGE EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO LEY 1286 DE 1994, LEY 776 DE 2008, DECRETO 722 DE 2013, DECRETO 1088 DE 2016 Y DEMÁS NORMATIVAS QUE MODIFIQUEN, ADICIONEN O SUSTITUYAN.

DECLARO QUE LOS DATOS REGISTRADOS EN ESTE FORMULARIO SON VERDICOS Y PUEDEN SER CONFIRMADOS POR LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

PARA USO EXCLUSIVO DE LA ARL

CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA
2921301
CLASE DE RIESGO **2** TARIFA **1,04400**

* LA FALSEDAZ EN LOS CAMPOS MARCADOS CON (*) GENERAN NULIDAD DEL FORMULARIO Y POR ENDE EN LA AFILIACIÓN

JUAN ROBLES

FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

Acreditado por la Superintendencia Financiera para otorgar el ramo de seguros de Riesgos Laborales, mediante Resolución No. 3187 del 28 de Diciembre de 1995. Para todos los efectos de afiliación y cobramiento del Sistema General de Riesgos Laborales.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO



AÑO MES DIA
2021 4 27 \$ 2,130,000.00

Páguese a: JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

La suma de: DOS MILLONES CIENTO TREINTA MIL PESOS M/CTE.

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

TIPO : 140 No. : **EEE0517**
FECHA : DIA 27 MES 4 AÑO 2021

CONCEPTO: CAMAROGRAFO

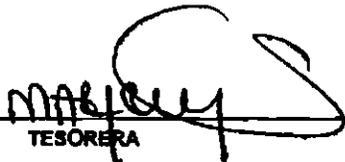
CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		2,130,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	2,130,000.00	
TOTALES		2,130,000.00	2,130,000.00

Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre . JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ
C.C. O NIT. 1143125412


TESORERA

COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO



VIGENCIA: 02-01-11

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO

PAGINA: 1

FECHA: 21/04/2021

CCP No. 401 PA-0421

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO

JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

1143125412

SUPERVISOR

Jason Sanchez/Jefe tecnologico

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como CAMAROGRAFO para el canal

FACTURA DE VENTA:

NUMERO DE RP : RP 026

TIPO DE CONTRATO: CPS 027 DE 2021

Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion financiera		
Rubro	Registro	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0026	2,266,000	24010208		2,266,000	243605		136,000
			52117306	2,266,000		111005		2,130,000
		2,266,000		2,266,000	2,266,000		2,266,000	2,266,000

REVISADO POR
JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

ELABORADO POR:
ASISTENTE FINANCIERO

FIRMA

FIRMA

SON: **DOS MILLONES CIENTO TREINTA MIL PESOS M/CTE.**

VALOR A PAGAR 2,266,000
RETEFUENTE 136,000
ANTICIPOS: 0
NETO A PAGAR: 2,130,000

PAGUESE

FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

27abr/21
2548
8600



GESTIÓN CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
30/09/2020

INFORME DE ACTIVIDADES

Versión:03

Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general

DATOS GENERALES

JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

1.143.125.412

027

11 ONCE MESES 7 SIETE DIAS

VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y
CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE

CONTRATACION DE UNA PERSONA NATURAL PARA LA
PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO
CAMAROGRAFO DE REPORTERIA DE PROGRAMA DE
TELEVISION DE CANAL TELE ISLAS

REPORTE DE ACTIVIDADES

DEL 01 AL 31 DE MARZO DE 2021

SANANDRESEANDO ANDO JACK CELIS (PEATONAL
NOCTURNA)

LOOK AROUND TUSI BOWIE (FACIL Y SENCILLO)

WHATS GOING ON EISSEL CASTRO

OOUR PEOPLE SALUA JACKSON (NOTA GASTRONOMIA Y
CULTURA ISLEÑA)

ABRIL 22 2021

Juan Robles 1143125412

JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

**NOMBRE CONTRATISTA
Número de Identificación**

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
15/07/2019**CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO**

Versión:02

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	Juan Alberto Robles Diaz
No. DE IDENTIFICACIÓN	1.143.125.412
No. DEL CONTRATO	CPS No. 027 DE 2021
DURACIÓN	11 MESES Y 7 DÍAS
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como Camarógrafo de reporteria de programas para el Canal Teleislas

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE M/CTE (\$25.454.733.00)
PAGO A REALIZAR	PAGO 2: 2.266.000

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	DEL 01 AL 31 DE MARZO DE 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	<ul style="list-style-type: none">• Operar cámaras de video en programas de televisión.• Acatar e implementar las instrucciones recibidas por el director, realizador, operador switcher.• Determinar qué tipo de toma y planos componer.• Preparar todo lo que necesita antes de grabar.• Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo.• Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.• Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.• Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas.• Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual
OBSERVACIONES	

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO	Versión:02
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

ANEXOS

CONCEPTO	SI	NO	N/A
Información recibida			
Manifiesto de conformidad			
TELEISLAS			
FECHA DE RECEPCIÓN	22 DE ABRIL DE 2021		

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones previstas en el contrato y por lo tanto autorizo el pago.

Jason S.

JASON SANCHEZ PALACIO
JEFE TECNOLÓGICO

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

Estación Simón Bolívar, Shigle Hill, la Loma
 Tel. 098-513 2047 Fax. 098-513 2799
 San Andrés Islas, Colombia

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES - TRABAJADOR INDEPENDIENTE



La Positiva Compañía de Seguros S.A. (la "Compañía") me ha informado que el Aviso de Privacidad y el manual de tratamiento de Datos Personales se encuentran publicados en <https://www.positiva.gov.co/tramites-Servicios/habeas-data/Paginas/default.aspx>.

B. De acuerdo con lo que he sido informado que la Compañía podrá recolectar, almacenar, usar, procesar, transmitir, o transferir (el "Tratamiento"), la información vinculada que pueda asociarse a mí (los "Datos Personales"), para las siguientes finalidades, entre otras: (a) Prestar los servicios de la Compañía de acuerdo con las necesidades particulares de sus clientes, con el fin de brindar los servicios y productos pertinentes; (b) Cumplir los contratos de servicios celebrados con los clientes, incluyendo, pero sin limitarse a la verificación de afiliaciones y suscripciones y del vínculo existente entre los beneficiarios de las pólizas y los asegurados; (c) El trámite de solicitud de vinculación como consumidor financiero a la Compañía, incluyendo sin limitarse al diligenciamiento de las respectivas solicitudes de seguro y de afiliación a la administración de riesgos laborales, así como cualquier otro necesario para su vinculación a la Compañía; (d) El envío del clausulado o condicionado de las pólizas de seguro y/o del contrato de afiliación a la administración de riesgos laborales de la Compañía a los clientes, en virtud de lo señalado en el artículo 37 de la Ley 1480 de 2011 (Estatuto del Consumidor) o las normas que la modifiquen o adicionen; (e) Realizar los procesos de cotización, colocación y ejecución de los seguros de la Compañía, así como la negociación de los contratos, la determinación de primas y la selección de riesgos, incluyendo, pero sin limitarse a la verificación de la capacidad de pago del tomador del seguro; (f) El proceso relativo al trámite, pago y reembolso de siniestros y a la cancelación y revocación del seguro; (g) Realizar el análisis para el control y la prevención del fraude y de lavado de activos, incluyendo, pero sin limitarse a la consulta y reporte a listas restrictivas y a centrales de información de riesgos financieros; (h) Realizar el análisis de riesgos de las solicitudes de seguros o de afiliación a la administración de riesgos laborales que realicen los clientes de la Compañía, con el fin de hacerles recomendaciones para optimizar las pólizas o respecto de otro tipo de seguros que requieran u obtengan los clientes; (i) Realizar las actividades encaminadas a la gestión integral del seguro contratado con el fin de garantizar que los derechos de los clientes siempre sean representados y/o preservados; (j) Enviar información y ofertas comerciales de productos de la Compañía, así como realizar actividades de mercadeo, eventos, capacitaciones, seminarios, talleres y/o actividades de comercialización de servicios y/o productos que preste o que pudiera llegar a prestar u ofrecer la Compañía; (k) Elaborar estudios técnico-actuariales, segmentaciones, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general, estudios de técnica aseguradora, incluyendo, pero sin limitarse a las encuestas de satisfacción sobre los servicios prestados por la Compañía; (l) Cumplir con las obligaciones tributarias y de registros comerciales, corporativos y contables de la Compañía, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes; (m) La transmisión de datos a terceros con los cuales se hayan celebrado contratos con este objeto, para fines comerciales, administrativos y/u operativos, incluyendo, pero sin limitarse a la expedición de carnets, de certificados y certificaciones a los clientes y/o a terceros, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes; (n) Verificar información jurídica, financiera y técnica en procesos contractuales que adelante la Compañía o terceros; (ñ) Procesos al interior de la Compañía, con fines de desarrollo operativo y/o de administración de sistemas; (o) Las demás finalidades que determinen los Responsables en procesos de obtención de Datos Personales para su Tratamiento, con el fin de dar cumplimiento a las obligaciones legales y regulatorias, así como a las políticas de la Compañía; (p) El proceso de archivo, de actualización de los sistemas y de protección y custodia de información y de bases de datos de la Compañía; (q) Adelantar campañas de actualización de datos; (r) El envío de las modificaciones a las Políticas, así como la solicitud de nuevas autorizaciones para el Tratamiento de los Datos Personales.

C. De acuerdo a lo anterior, declaro que autorizo a la Compañía, sus filiales, vinculadas, controladas, y/o terceros contratados por la Compañía para la ejecución de sus obligaciones contractuales, para el Tratamiento de mis Datos Personales, para las finalidades anteriormente informadas, que se encuentran descritas en la Política de Tratamiento de Datos Personales, y en el marco de lo establecido en la normatividad vigente, particularmente en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y la Ley 1266 de 2008, y todas aquellas que las modifiquen, adicionen, supriman o reemplacen, ahora o en el futuro, y los que hubieran sido tratados por la Compañía en el pasado, en el cumplimiento de sus deberes legales. Sí No

D. Datos Sensibles: Declaro que he sido informado que la siguiente información es considerada como Datos Sensibles en el marco del presente Contrato: la información relativa al estado de salud e historia clínica, patologías reconocidas, calificación de origen y/o pérdida de capacidad laboral de eventos, antecedentes médicos, antecedentes gineco-obstétricos, datos biométricos y relativos a la vida sexual, y todos aquellos que de acuerdo a la normatividad vigente, se encuentren clasificados como tal. De acuerdo a lo anterior, informo que he otorgado mi autorización voluntaria para que la Compañía pueda recolectar, solicitar, consultar, almacenar, compartir, enviar, reportar, modificar, actualizar, usar, grabar y conservar, y en general, realizar el Tratamiento de mis datos sensibles, ahora o en el futuro, y los que hubieran sido tratados por la Compañía en el pasado, en el cumplimiento de sus deberes legales, e informo que se ha manifestado que los mismos no serán usados para fines distintos a los informados y que en todo caso no podrán ser usados para fines comerciales. Así mismo, autorizo a la Compañía para la solicitud y consulta de historias clínicas y registros médicos que sean necesarios para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales. Sí No

E. Declaro y acepto que la Compañía podrá llevar a cabo la transferencia, transmisión, traslado, entrega, y/o divulgación de los Datos Personales a terceros autorizados por mí o por la ley, físicamente, por correo electrónico, o por cualquier medio de comunicación, cuando así se requiera en el cumplimiento de sus deberes legales y/o contractuales, manteniendo siempre los debidos estándares de reserva y seguridad sobre los mismos.

F. Declaro que he sido informado que el Responsable del Tratamiento de los Datos Personales, es Positiva Compañía de Seguros S.A., la cual podrá ser contactada a través de:

Dirección: Avenida Carrera 45 No. 94 - 72 Vicepresidencia de Operaciones - Grupo de Servicio al Cliente, Edificio Positiva Compañía de Seguros, Bogotá D.C.
Correo Electrónico: servicioalcliente@positiva.gov.co
Teléfono: 3307000 en Bogotá y 018000111170 para el resto del país.
Contacto Proceso PQRD.

- G. Declaro y acepto que la Compañía me ha informado sobre mis derechos como titular de los Datos Personales, los cuales son:
- Conocer, actualizar y rectificar los Datos Personales frente a los responsables del Tratamiento o encargados del Tratamiento.
 - Solicitar prueba de la autorización otorgada al Responsable del Tratamiento salvo cuando expresamente esté exceptuado por la ley, como requisito para el Tratamiento.
 - Ser informado, por el responsable del Tratamiento o el encargado del Tratamiento, cuando así se lo solicite, sobre el uso que le ha dado a los Datos Personales.
 - Presentar ante la autoridad competente quejas por infracciones a la normativa de protección de datos.
 - Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales, previa verificación por parte de la autoridad competente.
 - Acceder gratuitamente a los Datos Personales que hayan sido objeto de Tratamiento.
 - Los demás derechos consagrados en la Política de Tratamiento de la Información de Positiva.

Se firma la presente autorización en la ciudad de SAN ANDRES a los (29) días del mes de MARZO del año 21

JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

Nombres y Apellidos del Trabajador Independiente

JUAN ROBLES

Firma del Trabajador Independiente

LO BUENO DEBE SER PARA TODOS

www.positiva.gov.co

Trama de seguridad para duplicar cheques



AÑO MES DIA
2021 5 7 \$ 2,266,000.00

Páguese a: JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

La suma de: DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE.

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

COMPROBANTE DE EGRESO

TIPO : 140

No. : **EEE0631**

FECHA : DIA 7 MES 5 AÑO 2021

CONCEPTO: CAMAROGRAFO

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		2,266,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	2,266,000.00	
TOTALES		2,266,000.00	2,266,000.00

Cheque No.	Firma y Sello del Beneficiario
BANCO: PLAN DE Cuenta No. 855842548	
	Nombre : JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ C.C. ONIT. 1143125412


TESORERA

PA-GF-R1

DESCRIPCION DEL DOCUMENTO
COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO



VIGENCIA: 02-01-11

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO

PAGINA: 1

VERSION No: 1

FECHA: 30/04/2021

CCP No. 401 PA-0557

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO

JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

1143125412

SUPERVISOR

Jason Sanchez/Jefe tecnologico

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como CAMAROGRAFO para el canal

FACTURA DE VENTA:

NUMERO DE RP : RP 026

TIPO DE CONTRATO: CPS 027 DE 2021

Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion asistida		
Rubro	Registro	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0026	2,266,000	24010209 52117306	2,266,000	2,266,000	111005 24010208	2,266,000	2,266,000
		2,266,000		2,266,000	2,266,000		2,266,000	2,266,000

 REVISADO POR
JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

 ELABORADO POR:
ASISTENTE FINANCIERO

FIRMA

FIRMA

SON:

DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE.

VALOR A PAGAR	2,266,000
RETEFUENTE	0
ANTICIPOS:	0
NETO A PAGAR:	2,266,000

PAGUESE

FIRMA ORDENADOR DEL GASTO



GESTIÓN CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
30/09/2020

INFORME DE ACTIVIDADES

Versión:03

Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general

DATOS GENERALES

JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

1.143.125.412

027

11 ONCE MESES 7 SIETE DIAS

VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y
CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE

CONTRATACION DE UNA PERSONA NATURAL PARA LA
PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO
CAMAROGRAFO DE REPORTERIA DE PROGRAMA DE
TELEVISION DE CANAL TELE ISLAS

REPORTE DE ACTIVIDADES

DELO1 AL 30 DE ABRIL DE 2021

CLASES DE BAILE (KARINA MADRID, JACK CELIS, SALUA
JACKSON)

SANANDRESEANDO ANDO JACK CELIS

LOOK AROUND TUSSIE BOWIE

WHATS GOING ON EISSEL CASTRO

NOTA (YOGA, CONOCE TU CUERPO)

ABRIL 30 2021

JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación

JUAN ROBLES
1143125412

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO	Versión:02
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	Juan Alberto Robles Diaz
No. DE IDENTIFICACIÓN	1.143.125.412
No. DEL CONTRATO	CPS No. 027 DE 2021
DURACIÓN	11 MESES Y 7 DÍAS
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como Camarógrafo de reporteria de programas para el Canal Teleislas

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE M/CTE (\$25.454.733.00)
PAGO A REALIZAR	PAGO 4: 2.266.000

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	DEL 01 AL 30 DE ABRIL DE 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	<ul style="list-style-type: none"> • Operar cámaras de video en programas de televisión. • Acatar e implementar las instrucciones recibidas por el director, realizador, operador switcher. • Determinar qué tipo de toma y planos componer. • Preparar todo lo que necesita antes de grabar. • Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo. • Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía. • Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas. • Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas. • Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual
OBSERVACIONES	

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO	Versión:02
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

ANEXOS

CONCEPTO	SI	NO	N/A
Informe de actividades			
Planilla (aprobado por)			
Factura			
FECHA DEL CERTIFICADO	30 DE ABRIL DE 2021		

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones previstas en el contrato y por lo tanto autorizo el pago.

Jason S. Palacio

JASON SANCHEZ PALACIO
JEFE TECNOLÓGICO

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTOA.

Trama de seguridad para duplicar cheques



AÑO MES DIA
2021 6 29 \$ 2,266,000.00

Páguese a: JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

La suma de: DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE.

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

TIPO : 140

No. : **EEE0741**

FECHA : DIA 29 MES 6 AÑO 2021

CONCEPTO: CAMAROGRAFO

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		2,266,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	2,266,000.00	
TOTALS		2,266,000.00	2,266,000.00

Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

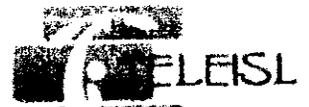
BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre : JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ
C.C. O NIT. 1143125412


TESORERA

PA-GF-R1

DESCRIPCION DEL DOCUMENTO
COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO



PAGINA: 1

VIGENCIA: 02-01-11

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO

VERSION No: 1

FECHA: 31/05/2021

CCP No. 401 PA-0666

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO

NIT

JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

1143125412

SUPERVISOR

Jason Sanchez/Jefe tecnologico

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como CAMAROGRAFO para el canal
 FACTURA DE VENTA:
 NUMERO DE RP : RP 026
 TIPO DE CONTRATO: CPS 027 DE 2021

Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion contable		
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp002	2,266,000	24010208 52117306	2,266,000	2,266,000	111005 24010208	2,266,000	2,266,000
		2,266,000		2,266,000	2,266,000		2,266,000	2,266,000

REVISADO POR
JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

ELABORADO POR:
ASISTENTE FINANCIERO

FIRMA

FIRMA

SON:
DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE.

VALOR A PAGAR 2,266,000
 RETEFUENTE 0
 ANTICIPOS: 0
NETO A PAGAR: 2,266,000

PAGUESE

FIRMA ORDENADOR DEL GASTO



GESTIÓN CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
30/09/2020

INFORME DE ACTIVIDADES

Versión:03

Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general

DATOS GENERALES

IDENTIFICACION	JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ
NO. IDENTIFICACION	1.143.125.412
REQUERIMIENTO	027
DURACION	11 ONCE MESES 7 SIETE DIAS
VALOR	VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE
OBJETIVO	CONTRATACION DE UNA PERSONA NATURAL PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO CAMAROGRAFO DE REPORTERIA DE PROGRAMA DE TELEVISION DE CANAL TELE ISLAS

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO	DEL 01 AL 31 DE MAYO DE 2021
ACTIVIDADES	LUNES Entrevista con miss ELVA JAY (atresanias con material reciclable). MARTES: Beneficios de saltar la cuerda. Aplicación recomendada de la semana BIG VU hace de telepronter. MIERCOLES Juego recomendado : preguntados Invitación a niños que les guste el futbol SANANDRESEANDO ANDO Look around (Tussie Bowie)
FECHA	MAYO 31 2021

JUAN ROBLES
JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

	GESTIÓN CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 30/09/2020
	INFORME DE ACTIVIDADES	Versión:03
	Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general	

Juan Robles
NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación
1143125412

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

Estación Simón Bolívar, Shigle Hill, la Loma
Tel. 098-513 2047 Fax. 098-513 2799
San Andrés Islas, Colombia

	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO	Versión:02
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	Juan Alberto Robles Diaz
No. DE IDENTIFICACIÓN	1.143.125.412
No. DEL CONTRATO	CPS No. 027 DE 2021
DURACIÓN	11 MESES Y 7 DÍAS
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como Camarógrafo de reporteria de programas para el Canal Teleislas

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE M/CTE (\$25.454.733.00)
PAGO A REALIZAR	PAGO 5: 2.266.000

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	DEL 01 AL 31 DE MAYO DE 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	<ul style="list-style-type: none"> • Operar cámaras de video en programas de televisión. • Acatar e implementar las instrucciones recibidas por el director, realizador, operador switcher. • Determinar qué tipo de toma y planos componer. • Preparar todo lo que necesita antes de grabar. • Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo. • Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía. • Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas. • Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas. • Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual
OBSERVACIONES	

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
15/07/2019

**CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y
CUMPLIMIENTO**

Versión:02

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

ANEXOS

CONCEPTO	SI	NO	N/A
Memorandum			
Reporte			
Acta			
TELEISLAS S.A.	31 DE MAYO DE 2021		

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones previstas en el contrato y por lo tanto autorizo el pago.

JASON SANCHEZ PALACIO
JEFE TECNOLÓGICO

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

Estación Simón Bolívar, Shigle Hill, la Loma
Tel. 098-513 2047 Fax. 098-513 2799
San Andrés Islas, Colombia



AÑO MES DIA
2021 7 13 \$ 2,266,000.00

Páguese a: JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

La suma de: DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE.

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

COMPROBANTE DE EGRESO

TIPO : 140

No. : **EEE1009**

FECHA : DIA 13 MES 7 AÑO 2021

CONCEPTO: CAMAROGRAFO

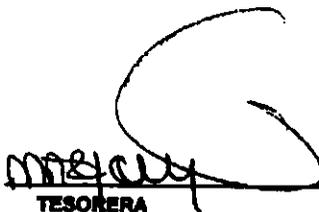
CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		2,266,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	2,266,000.00	
TOTALES		2,266,000.00	2,266,000.00

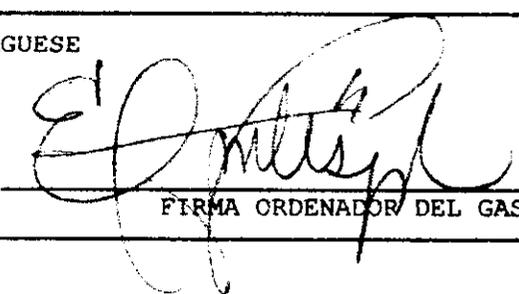
Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre . JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ
C.C. O NIT. 1143125412


TESORERA

PA-GE-B1		DESCRIPCION DEL DOCUMENTO				COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO		
VIGENCIA:	02-01-11	PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO				 PAGINA: 1		
VERSION No:	1							
FECHA: 02/07/2021		CCP No. 401 PA-0905						
VIGENCIA: 2021								
BENEFICIARIO						NIT		
JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ						1143125412		
SUPERVISOR								
Jason Sanchez/Jefe tecnologico								
DETALLE								
CONCEPTO : Caus pago servicio como CAMAROGRAFO para el canal FACTURA DE VENTA: NUMERO DE RP : RP 026 TIPO DE CONTRATO: CPS 027 DE 2021								
Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
Rubro	Reg	Valor	Cuentas	Debito	Credito	Cuentas	Debito	Credito
214020201	rp002	2,266,000	24010208 52117306	2,266,000	2,266,000	111005 24010208	2,266,000	2,266,000
		2,266,000		2,266,000	2,266,000		2,266,000	2,266,000
REVISADO POR				ELABORADO POR:				
JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD				ASISTENTE FINANCIERO				
 FIRMA				 FIRMA				
SON:				VALOR A PAGAR 2,266,000 RETEFUENTE 0 ANTICIPOS: 0 NETO A PAGAR: 2,266,000				
DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE.								
PAGUESE  FIRMA ORDENADOR DEL GASTO								



GESTIÓN CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
30/09/2020

INFORME DE ACTIVIDADES

Versión:03

Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general

DATOS GENERALES

JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

1.143.125.412

027

11 ONCE MESES 7 SIETE DIAS

VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE

CONTRATACIÓN DE UNA PERSONA NATURAL PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO CAMAROGRAFO DE REPORTERIA DE PROGRAMA DE TELEVISION DE CANAL TELE ISLAS

REPORTE DE ACTIVIDADES

DEL 01 AL 30 DE JUNIO DE 2021

LUNES requisitos para viajar a sai
Imágenes positivas

MARTES:

Pan de fruta
Reconocimientos películas viejas

MIERCOLES

Recomendación app de juegos
5 datos sobre el creole

JUEVES

Trenzas
Sacarle leche al coco

VIERNES

Día de huesitos (chistes malos pero buenos (tema del día
El señor de las abejas

SEGUNDA SEMANA

MARTES

Imágenes positivas
Recomendaciones películas

MIERCOLES

Datos curiosos de sai
Limonada de coco

JUEVES

Libros reconendados
Pescadores

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

	GESTIÓN CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 30/09/2020
	INFORME DE ACTIVIDADES	Versión:03
	Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general	

	VIERNES Escuela de música App de juego recomendado Sanandreseando ando Jack celis
--	---

	JUNIO 30 2021
--	----------------------

JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación

Juan Robles
 1143173412

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
Identificación	Razon Social
CC 1143129412	RODRIGUEZ DIAZ JUAN ALBERTO
Clase Aportante	Clase Aportante
INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE
Dirección	Dirección
CALLE 30# E 69 SINDOQUEL	CALLE 30# E 69 SINDOQUEL
Ciudad-Departamento	Ciudad-Departamento
SAN ANDRÉS - SAN ANDRÉS	SAN ANDRÉS - SAN ANDRÉS
Teléfono	Teléfono
917645	917645
Exonerado SENIA e ICDF	Exonerado SENIA e ICDF
NO	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION	
Identificación	Clase
103794007	PLANILLA
Pago	Fecha
2021/06/29	2021/06/29
Límite	Pago
2021/06/29	2021/06/29
País	País
CO	CO
Valor	Valor
204,300	204,300

EMPLEADO		PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARATASCALES	
No.	Identificación	Nombre	Edad	Días	IC	IC	BC	BC	BC	BC	BC
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)											
					\$908,526	\$145,400	\$908,526	\$0	\$908,526	\$7,500	\$0
Centro de Trabajo PRINCIPAL (1 Afiliados)											
					\$908,526	\$145,400	\$908,526	\$0	\$908,526	\$7,500	\$0
Ciudad SAN ANDRÉS Depto-SAN ANDRÉS (1 Afiliados)											
					\$908,526	\$145,400	\$908,526	\$0	\$908,526	\$7,500	\$0
1	CC 1143129412	RODRIGUEZ ALAN	37	30	\$908,526	\$145,400	\$908,526	\$0	\$908,526	\$7,500	\$0
Total Afiliados (1)					\$908,526	\$145,400	\$908,526	\$0	\$908,526	\$7,500	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION		DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION	
* Identificación	DV	Razon Social	Ciudad Aportante	Segmento Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 114312312		HOMES BUE AJAY ALBERTO	BOGOTÁ	CAJAL	CALLE 25 # 69 SINDOQUE	SAN ANDRES-SAN ANDRES	51-2845
						Escripción SENA e ICBF	
						NO	
Periodo	Saldo	Seguro	Clave	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla
2021-05	10374007	10374007	10374007	10374007	10374007	10374007	10374007
						VALOR A PAGAR	

RIESGO	CODIGO	NTT	DV	AFLIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400
PORVENIR	230001			1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,500	\$0	\$0	\$9,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1412			1	\$9,500	\$0	\$0	\$9,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600
SANITAS	EPS005			1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600
TOTAL				1	\$268,500	\$0	\$0	\$268,500



POSITIVA

COMPANIA DE SEGUROS
NIT 860.011.183-6
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
www.positiva.gov.co



FORMULARIO DE AFILIACION DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE A LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

2021032903114312541201

SEÑOR CONTRATISTA

Recuerde que una vez cumplida la fecha de terminación de la afiliación, si usted desea continuar con el cubrimiento ante nuestra ARL, lo invitamos a que ingrese al portal transaccional y registre la novedad respectiva.

* TIPO DOC. <input checked="" type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> R		PRIMER APELLIDO	ROBLES
No. DE DOCUMENTO		SEGURO APELLIDO	DIAZ
1143125412		PRIMER NOMBRE	JUAN
		SEGUNDO NOMBRE	ALBERTO
FECHA NACIMIENTO	1990	11	19
SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	NACIONALIDAD	COLOMBIANA
EMP. ACTUAL	E.P.S. SANITAS S.A.	AFP ACTUAL	PORVENIR
DIRECCION RESIDENCIAL			
BARRIO BIGHT			
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	
SAN ANDRES		SAN ANDRES	
CELULAR	3024186525	CORREO ELECTRONICO	JHINKIDS05@HOTMAIL.COM

TIPO:	ADMINISTRATIVO <input checked="" type="checkbox"/>	COMERCIAL <input type="checkbox"/>	CIVIL <input type="checkbox"/>	PUBLICO <input type="checkbox"/>	PRIVADO <input type="checkbox"/>	REGISTRO DE TRANSPORTE	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO
PERIODO	2021	01	25	* FECHA DE TERMINACION	2021	12	31
DÍAS Y HORARIO DE TRABAJO		LUNES <input checked="" type="checkbox"/> MARTES <input checked="" type="checkbox"/> MIERCOLES <input checked="" type="checkbox"/> JUEVES <input checked="" type="checkbox"/> VIERNES <input checked="" type="checkbox"/> SABADO <input checked="" type="checkbox"/> DOMINGO <input checked="" type="checkbox"/>		DE 08:00		HASTA 06:00	
VALOR TOTAL	\$25454733	VALOR MENSUAL	\$2314067	VALOR CONTRATO	\$925627		
* ACTIVIDAD A EJECUTAR	EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE RADIO Y TELEVISION			CODIGO	2921301		
CARGO U OCUPACION	CAMAROGRAFO TELEVISION			TARJETA	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO		
DIRECCION				LA LOMA			
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		SAN ANDRES			

* No. DE DOCUMENTO		* NOMBRE O RAZON SOCIAL	
827000481		SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA TELEISLAS	
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA CENTRO DE TRABAJO		La clasificación del riesgo se determinará con el mayor entre la clase de riesgo del centro de trabajo del contratante y el propio de la actividad ejecutada por el contratista. (Art. 11 Dec 723/13)	
1741201		LOMA ESTACION SIMON BOLIVAR	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	
SAN ANDRES		SAN ANDRES	
TELEFONO	5132047	FAX	
CORREO ELECTRONICO		INFO@TELEISLAS.COM.CO	
* DATOS CUENYA CONTRATO		* TIPO N D C T E P	
No. DE DOCUMENTO		PRIMER APELLIDO	
23248881		BERNARD	
		SEGUNDO APELLIDO	
		STEPHENSON	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	
EMILIANA		LUCIA	

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACION DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES, EL CUAL SE FIRMA EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO LEY 1296 DE 1984, LEY 778 DE 2002, DECRETO 723 DE 2013, DECRETO 1868 DE 2015 Y DEMAS NORMAS QUE MODIFICAN, ADICIONEN O SUSTITUYAN.

DECLARO QUE LOS DATOS REGISTRADOS EN ESTE FORMULARIO SON VERDICOS Y PUEDEN SER CONFIRMADOS POR LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

PARA USO EXCLUSIVO DE LA ARL

CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA	2921301
CLASE DE RIESGO	2
TAMPA	1,04400

* LA FALSIDAD EN LOS CAMPOS MARCADOS CON (*) GENERAN NULIDAD DEL FORMULARIO Y POR ENDE EN LA AFILIACION

*

JUAN ROBLES

FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

AutORIZADO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA PARA COBRAR EL CANTO DE SEGUROS DE RIESGOS LABORALES, MEDIANTE RESOLUCION NO 3187 DEL 28 DE DICIEMBRE DE 1995. PARA TODOS LOS EFECTOS DE AFILIACION Y COBRAR AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES - TRABAJADOR INDEPENDIENTE



A. Declaro que Positiva Compañía de Seguros S.A. (la "Compañía") me ha informado que el Aviso de Privacidad y el manual de tratamiento de Datos Personales se encuentra publicado en <https://www.positiva.gov.co/tramites-Servicios/habeas-data/Paginas/default.aspx>

B. Declaro que he sido informado que la Compañía podrá recolectar, almacenar, usar, procesar, transmitir, o transferir (el "Tratamiento"), la información vinculada o que pueda asociarse a mí (los "Datos Personales"), para las siguientes finalidades, entre otras: (a) Prestar los servicios de la Compañía de acuerdo con las necesidades particulares de sus clientes, con el fin de brindar los servicios y productos pertinentes; (b) Cumplir los contratos de servicios celebrados con los clientes, incluyendo, pero sin limitarse a la verificación de afiliaciones y suscripciones y del vínculo existente entre los beneficiarios de las pólizas y los asegurados; (c) El trámite de solicitud de vinculación como consumidor financiero a la Compañía, incluyendo sin limitarse al diligenciamiento de las respectivas solicitudes de seguro y de afiliación a la administración de riesgos laborales, así como cualquier otro necesario para su vinculación a la Compañía; (d) El envío del clausulado o condicionado de las pólizas de seguro y/o del contrato de afiliación a la administración de riesgos laborales de la Compañía a los clientes, en virtud de lo señalado en el artículo 37 de la Ley 1480 de 2011 (Estatuto del Consumidor) o las normas que la modifiquen o adicionen; (e) Realizar los procesos de cotización, colocación y ejecución de los seguros de la Compañía, así como la negociación de los contratos, la determinación de primas y la selección de riesgos, incluyendo, pero sin limitarse a la verificación de la capacidad de pago del tomador del seguro; (f) El proceso relativo al trámite, pago y reembolso de siniestros y a la cancelación y revocación del seguro; (g) Realizar el análisis para el control y la prevención del fraude y de lavado de activos, incluyendo, pero sin limitarse a la consulta y reporte a listas restrictivas y a centrales de información de riesgos financieros; (h) Realizar el análisis de riesgos de las solicitudes de seguros o de afiliación a la administración de riesgos laborales que realicen los clientes de la Compañía, con el fin de hacerles recomendaciones para optimizar las pólizas o respecto de otro tipo de seguros que requieran y obtengan los clientes; (i) Realizar las actividades encaminadas a la gestión integral del seguro contratado con el fin de garantizar que los derechos de los clientes siempre sean representados y/o preservados; (j) Enviar información y ofertas comerciales de productos de la Compañía, así como realizar actividades de mercadeo, eventos, capacitaciones, seminarios, talleres y/o actividades de comercialización de servicios y/o productos que preste o que pudiera llegar a prestar u ofrecer la Compañía; (k) Elaborar estudios técnico-actuariales, segmentaciones, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general, estudios de técnica aseguradora, incluyendo, pero sin limitarse a las encuestas de satisfacción sobre los servicios prestados por la Compañía; (l) Cumplir con las obligaciones tributarias y de registros comerciales, corporativos y contables de la Compañía, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes; (m) La transmisión de datos a terceros con los cuales se hayan celebrado contratos con este objeto, para fines comerciales, administrativos y/u operativos, incluyendo, pero sin limitarse a la expedición de carnets, de certificados y certificaciones a los clientes y/o a terceros, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes; (n) Verificar información jurídica, financiera y técnica en procesos contractuales que adelante la Compañía o terceros; (ñ) Procesos al interior de la Compañía, con fines de desarrollo operativo y/o de administración de sistemas; (o) Las demás finalidades que determinen los Responsables en procesos de obtención de Datos Personales para su Tratamiento, con el fin de dar cumplimiento a las obligaciones legales y regulatorias, así como a las políticas de la Compañía; (p) El proceso de archivo, de actualización de los sistemas y de protección y custodia de información y de bases de datos de la Compañía; (q) Adelantar campañas de actualización de datos; (r) El envío de las modificaciones a las Políticas, así como la solicitud de nuevas autorizaciones para el Tratamiento de los Datos Personales.

C. De acuerdo a lo anterior, declaro que autorizo a la Compañía, sus filiales, vinculadas, controladas, y/o terceros contratados por la Compañía para la ejecución de sus obligaciones contractuales, para el Tratamiento de mis Datos Personales, para las finalidades anteriormente informadas, que se encuentran descritas en la Política de Tratamiento de Datos Personales, y en el marco de lo establecido en la normatividad vigente, particularmente en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y la Ley 1266 de 2008, y todas aquellas que las modifiquen, adicionen, supriman o reemplacen, ahora o en el futuro, y los que hubieran sido tratados por la Compañía en el pasado, en el cumplimiento de sus deberes legales. Si No

D. Datos Sensibles: Declaro que he sido informado que la siguiente información es considerada como Datos Sensibles en el marco del presente Contrato: la información relativa al estado de salud e historia clínica, patologías reconocidas, calificación de origen y/o pérdida de capacidad laboral de eventos, antecedentes médicos, antecedentes gineco-obstétricos, datos biométricos y relativos a la vida sexual, y todos aquellos que de acuerdo a la normatividad vigente, se encuentren clasificados como tal. De acuerdo a lo anterior, informo que he otorgado mi autorización voluntaria para que la Compañía pueda recolectar, solicitar, consultar, almacenar, compartir, enviar, reportar, modificar, actualizar, usar, grabar y conservar, y en general, realizar el Tratamiento de mis datos sensibles, ahora o en el futuro, y los que hubieran sido tratados por la Compañía en el pasado, en el cumplimiento de sus deberes legales, e informo que se ha manifestado que los mismos no serán usados para fines distintos a los informados y que en todo caso no podrán ser usados para fines comerciales. Así mismo, autorizo a la Compañía para la solicitud y consulta de historias clínicas y registros médicos que sean necesarios para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales. Si No

E. Declaro y acepto que la Compañía podrá llevar a cabo la transferencia, transmisión, traslado, entrega, y/o divulgación de los Datos Personales a terceros autorizados por mí o por la ley, físicamente, por correo electrónico, o por cualquier medio de comunicación, cuando así se requiera en el cumplimiento de sus deberes legales y/o contractuales, manteniendo siempre los debidos estándares de reserva y seguridad sobre los mismos.

F. Declaro que he sido informado que el Responsable del Tratamiento de los Datos Personales, es Positiva Compañía de Seguros S.A., la cual podrá ser contactada a través de:

Dirección: Avenida Carrera 45 No. 94 - 72 Vicepresidencia de Operaciones - Grupo de Servicio al Cliente. Edificio Positiva Compañía de Seguros, Bogotá D.C.

Correo Electrónico: servicioalcliente@positiva.gov.co

Teléfono: 3307000 en Bogotá y 018000111170 para el resto del país.

Contacto Proceso PQRD.

G. Declaro y acepto que la Compañía me ha informado sobre mis derechos como titular de los Datos Personales, los cuales son:

- Conocer, actualizar y rectificar los Datos Personales frente a los responsables del Tratamiento o encargados del Tratamiento.
- Solicitar prueba de la autorización otorgada al Responsable del Tratamiento salvo cuando expresamente esté exceptuado por la ley, como requisito para el Tratamiento.
- Ser informado, por el responsable del Tratamiento o el encargado del Tratamiento, cuando así se lo solicite, sobre el uso que le ha dado a los Datos Personales.
- Presentar ante la autoridad competente quejas por infracciones a la normativa de protección de datos.
- Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales, previa verificación por parte de la autoridad competente.
- Acceder gratuitamente a los Datos Personales que hayan sido objeto de Tratamiento.
- Los demás derechos consagrados en la Política de Tratamiento de la Información de Positiva.

Se firma la presente autorización en la ciudad de SAN ANDRES a los (29) días del mes de MARZO del año 21

JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

Nombres y Apellidos del Trabajador Independiente

JUAN ROBLES

Firma del Trabajador Independiente

LO BUENO DEBE SER PARA TODOS

www.positiva.gov.co



POSITIVA
COMPANIA DE SEGUROS

NT 900.011.153-6
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
www.positiva.gov.co



FORMULARIO DE AFILIACIÓN DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE A LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

SEÑOR CONTRATISTA

Recuerde que una vez cumplida la fecha de terminación de la afiliación, si usted desea continuar con el cubrimiento ante nuestra ARL, lo invitamos a que ingrese al portal transaccional y registre la novedad respectiva.

2021032903114312541201

* TPO DOC. M D A T E P		PRIMER APELLIDO	ROBLES
No. DE DOCUMENTO		SEGUNDO APELLIDO	DIAZ
1143125412			
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	
JUAN		ALBERTO	
* FECHA NACIMIENTO	1990	11	19
SEXO		NACIONALIDAD	COLOMBIANA
EMP ACTUAL	APP ACTUAL		
E.P.S. SANITAS S.A.	PORVENIR		
BARRIO BIGHT			
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	
SAN ANDRES		SAN ANDRES	
CELULAR O TELEFONO FIJO	CORREO ELECTRONICO		
3024186525	JHINKIDS05@HOTMAIL.COM		

* TPO:		ADMINISTRATIVO <input checked="" type="checkbox"/>	COMERCIAL <input type="checkbox"/>	CIVIL <input type="checkbox"/>	PUBLICO <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADO <input type="checkbox"/>	SUMINISTRO DE TRANSPORTE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	
FECHA INICIO	2021	01	25	* FECHA DE TERMINACION	2021	12	31	No. DE MESES	11	
DÍAS Y HORARIO DE TRABAJO										
LUNES <input checked="" type="checkbox"/> MARTES <input checked="" type="checkbox"/> MIERCOLES <input checked="" type="checkbox"/> JUEVES <input checked="" type="checkbox"/> VIERNES <input checked="" type="checkbox"/> SABADO <input checked="" type="checkbox"/> DOMINGO <input checked="" type="checkbox"/>										
DE 06:00 AM A 06:00 PM										
VALOR TOTAL	\$25454733		VALOR MENSUAL	\$2314067		* INCREMENTO BASE DE COSTEACIÓN				
						\$925627				
* ACTIVIDAD A EJECUTAR	EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE RADIO Y TELEVISIÓN						CÓDIGO 2921301			
CARGO U OCUPACIÓN CAMAROGRAFO TELEVISION										
TARJETA SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>										
DIRECCIÓN LA LOMA										
DEPARTAMENTO					MUNICIPIO					
SAN ANDRES					SAN ANDRES					

* SEÑAL CONTRATANTE: M D A T E P		* NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	
No. DE DOCUMENTO		SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA	
827000481		TELEISLAS	
CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO		La clasificación del riesgo se determinará con el mayor entre la clase de riesgo del centro de trabajo del contratante y el propio de la actividad ejecutada por el contratista. (Art. 11 Dec 723/13)	
1741201 DE ARL			
DIRECCIÓN PRINCIPAL LOMA ESTACION SIMON BOLIVAR			
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	
SAN ANDRES		SAN ANDRES	
TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	
5132047		INFO@TELEISLAS.COM.CO	
* DATOS QUEM FIRM CONTRATO: M D A T E P		PRIMER APELLIDO	
No. DE DOCUMENTO		BERNARD	
23248881		SEGUNDO APELLIDO	
		STEPHENSON	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	
EMILIANA		LUCIA	

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACIÓN DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES, EL CUAL SE RIGE EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO LEY 1295 DE 1994, LEY 778 DE 2002, DECRETO 723 DE 2013, DECRETO 1568 DE 2015 Y DEMÁS NORMAS QUE MODIFIQUEN, ADICIONEN O SUSTITUYAN.

DECLARO QUE LOS DATOS REGISTRADOS EN ESTE FORMULARIO SON VERDICOS Y PUEDEN SER CONFIRMADOS POR LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

PARA USO EXCLUSIVO DE LA ARL	CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA	
	2921301	
	CLASE DE RIESGO	TAMPA
	2	1,04400

* LA FALSEDAD EN LOS CAMPOS MARCADOS CON (*) GENERAN NULIDAD DEL FORMULARIO Y POR ENDE EN LA AFILIACIÓN

* Juan Robles
FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

Autorizado por la Superintendencia Financiera para operar el ramo de seguros de Riesgos Laborales, mediante Resolución No. 3187 del 28 de Diciembre de 1995. Para todas las demás condiciones de afiliación y coberturas del Sistema General de Riesgos Laborales.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES - TRABAJADOR INDEPENDIENTE



A. Declaro que Positiva Compañía de Seguros S.A. (la "Compañía") me ha informado que el Aviso de Privacidad y el manual de tratamiento de Datos Personales se encuentra publicado en <https://www.positiva.gov.co/tramites-Servicios/habeas-data/Paginas/default.aspx>

B. Declaro que he sido informado que la Compañía podrá recolectar, almacenar, usar, procesar, transmitir, o transferir (el "Tratamiento"), la información vinculada o que pueda asociarse a mí (los "Datos Personales"), para las siguientes finalidades, entre otras: (a) Prestar los servicios de la Compañía de acuerdo con las necesidades particulares de sus clientes, con el fin de brindar los servicios y productos pertinentes; (b) Cumplir los contratos de servicios celebrados con los clientes, incluyendo, pero sin limitarse a la verificación de afiliaciones y suscripciones y del vínculo existente entre los beneficiarios de las pólizas y los asegurados; (c) El trámite de solicitud de vinculación como consumidor financiero a la Compañía, incluyendo sin limitarse al diligenciamiento de las respectivas solicitudes de seguro y de afiliación a la administración de riesgos laborales, así como cualquier otro necesario para su vinculación a la Compañía; (d) El envío del clausulado o condicionado de las pólizas de seguro y/o del contrato de afiliación a la administración de riesgos laborales de la Compañía a los clientes, en virtud de lo señalado en el artículo 37 de la Ley 1480 de 2011 (Estatuto del Consumidor) o las normas que la modifiquen o adicionen; (e) Realizar los procesos de cotización, colocación y ejecución de los seguros de la Compañía, así como la negociación de los contratos, la determinación de primas y la selección de riesgos, incluyendo, pero sin limitarse a la verificación de la capacidad de pago del tomador del seguro; (f) El proceso relativo al trámite, pago y reembolso de siniestros y a la cancelación y revocación del seguro; (g) Realizar el análisis para el control y la prevención del fraude y de lavado de activos, incluyendo, pero sin limitarse a la consulta y reporte a listas restrictivas y a centrales de información de riesgos financieros; (h) Realizar el análisis de riesgos de las solicitudes de seguros o de afiliación a la administración de riesgos laborales que realicen los clientes de la Compañía, con el fin de hacerles recomendaciones para optimizar las pólizas o respecto de otro tipo de seguros que requieran u obtengan los clientes; (i) Realizar las actividades encaminadas a la gestión integral del seguro contratado con el fin de garantizar que los derechos de los clientes siempre sean representados y/o preservados; (j) Enviar información y ofertas comerciales de productos de la Compañía, así como realizar actividades de mercadeo, eventos, capacitaciones, seminarios, talleres y/o actividades de comercialización de servicios y/o productos que preste o que pudiera llegar a prestar u ofrecer la Compañía; (k) Elaborar estudios técnico-actuariales, segmentaciones, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general, estudios de técnica aseguradora, incluyendo, pero sin limitarse a las encuestas de satisfacción sobre los servicios prestados por la Compañía; (l) Cumplir con las obligaciones tributarias y de registros comerciales, corporativos y contables de la Compañía, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes; (m) La transmisión de datos a terceros con los cuales se hayan celebrado contratos con este objeto, para fines comerciales, administrativos y/u operativos, incluyendo, pero sin limitarse a la expedición de carnets, de certificados y certificaciones a los clientes y/o a terceros, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes; (n) Verificar información jurídica, financiera y técnica en procesos contractuales que adelante la Compañía o terceros; (ñ) Procesos al interior de la Compañía, con fines de desarrollo operativo y/o de administración de sistemas; (o) Las demás finalidades que determinen los Responsables en procesos de obtención de Datos Personales para su Tratamiento, con el fin de dar cumplimiento a las obligaciones legales y regulatorias, así como a las políticas de la Compañía; (p) El proceso de archivo, de actualización de los sistemas y de protección y custodia de información y de bases de datos de la Compañía; (q) Adelantar campañas de actualización de datos; (r) El envío de las modificaciones a las Políticas, así como la solicitud de nuevas autorizaciones para el Tratamiento de los Datos Personales.

C. De acuerdo a lo anterior, declaro que autorizo a la Compañía, sus filiales, vinculadas, controladas, y/o terceros contratados por la Compañía para la ejecución de sus obligaciones contractuales, para el Tratamiento de mis Datos Personales, para las finalidades anteriormente informadas, que se encuentran descritas en la Política de Tratamiento de Datos Personales, y en el marco de lo establecido en la normatividad vigente, particularmente en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y la Ley 1266 de 2008, y todas aquellas que las modifiquen, adicionen, supriman o reglamenten, ahora o en el futuro, y los que hubieran sido tratados por la Compañía en el pasado, en el cumplimiento de sus deberes legales. Si No

D. Datos Sensibles: Declaro que he sido informado que la siguiente información es considerada como Datos Sensibles en el marco del presente Contrato: la información relativa al estado de salud e historia clínica, patologías reconocidas, calificación de origen y/o pérdida de capacidad laboral de eventos, antecedentes médicos, antecedentes gineco-obstétricos, datos biométricos y relativos a la vida sexual, y todos aquellos que de acuerdo a la normatividad vigente, se encuentren clasificados como tal. De acuerdo a lo anterior, informo que he otorgado mi autorización voluntaria para que la Compañía pueda recolectar, solicitar, consultar, almacenar, compartir, enviar, reportar, modificar, actualizar, usar, grabar y conservar, y en general, realizar el Tratamiento de mis datos sensibles, ahora o en el futuro, y los que hubieran sido tratados por la Compañía en el pasado, en el cumplimiento de sus deberes legales, e informo que se ha manifestado que los mismos no serán usados para fines distintos a los informados y que en todo caso no podrán ser usados para fines comerciales. Así mismo, autorizo a la Compañía para la solicitud y consulta de historias clínicas y registros médicos que sean necesarios para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales. Si No

E. Declaro y acepto que la Compañía podrá llevar a cabo la transferencia, transmisión, traslado, entrega, y/o divulgación de los Datos Personales a terceros autorizados por mí o por la ley, físicamente, por correo electrónico, o por cualquier medio de comunicación, cuando así se requiera en el cumplimiento de sus deberes legales y/o contractuales, manteniendo siempre los debidos estándares de reserva y seguridad sobre los mismos.

F. Declaro que he sido informado que el Responsable del Tratamiento de los Datos Personales, es Positiva Compañía de Seguros S.A., la cual podrá ser contactada a través de:

Dirección: Avenida Carrera 45 No. 94 - 72 Vicepresidencia de Operaciones - Grupo de Servicio al Cliente. Edificio Positiva Compañía de Seguros, Bogotá D.C.
Correo Electrónico: servicioalcliente@positiva.gov.co
Teléfono: 3307000 en Bogotá y 018000111170 para el resto del país.
Contacto Proceso PQRD.

G. Declaro y acepto que la Compañía me ha informado sobre mis derechos como titular de los Datos Personales, los cuales son:

- Conocer, actualizar y rectificar los Datos Personales frente a los responsables del Tratamiento o encargados del Tratamiento.
- Solicitar prueba de la autorización otorgada al Responsable del Tratamiento salvo cuando expresamente esté exceptuado por la ley, como requisito para el Tratamiento.
- Ser informado, por el responsable del Tratamiento o el encargado del Tratamiento, cuando así se lo solicite, sobre el uso que le ha dado a los Datos Personales.
- Presentar ante la autoridad competente quejas por infracciones a la normativa de protección de datos.
- Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales, previa verificación por parte de la autoridad competente.
- Acceder gratuitamente a los Datos Personales que hayan sido objeto de Tratamiento.
- Los demás derechos consagrados en la Política de Tratamiento de la Información de Positiva.

Se firma la presente autorización en la ciudad de SAN ANDRÉS a los (29) días del mes de MARZO del año 21

JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ
Nombres y Apellidos del Trabajador Independiente

JUAN Robles
Firma del Trabajador Independiente

LO BUENO DEBE SER PARA TODOS

www.positiva.gov.co

	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO	Versión:02
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	Juan Alberto Robles Díaz
No. DE IDENTIFICACIÓN	1.143.125.412
No. DEL CONTRATO	CPS No. 027 DE 2021
DURACIÓN	11 MESES Y 7 DÍAS
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como Camarógrafo de reporteria de programas para el Canal Teleislas

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE M/CTE (\$25.454.733.00)
PAGO A REALIZAR	PAGO 6: 2.266.000

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	DEL 01 AL 30 DE JUNIO DE 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	<ul style="list-style-type: none"> • Operar cámaras de video en programas de televisión. • Acatar e implementar las instrucciones recibidas por el director, realizador, operador switcher. • Determinar qué tipo de toma y planos componer. • Preparar todo lo que necesita antes de grabar. • Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo. • Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía. • Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas. • Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas. • Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual
OBSERVACIONES	

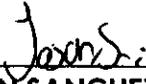
SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO	Versión:02
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

ANEXOS

CONCEPTO	SÍ	NO	N/A
Informe de actividades			
Planilla seguridad social			
Factura			
FECHA DEL CERTIFICADO	30 DE JUNIO DE 2021		

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones previstas en el contrato y por lo tanto autorizo el pago.



JASON SANCHEZ PALACIO
JEFE TECNOLÓGICO

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

Trama de seguridad para duplicar cheques

51



AÑO MES DIA
2021 8 27 \$ 2,266,000.00

Páguese a: JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

La suma de: DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE.

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

COMPROBANTE DE EGRESO

TIPO: 140

No.: **EEE1248**

FECHA: DIA 27 MES 8 AÑO 2021

CONCEPTO: CAMAROGRAFO

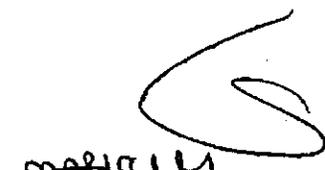
CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		2,266,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	2,266,000.00	
TOTALES		2,266,000.00	2,266,000.00

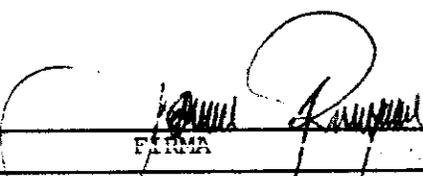
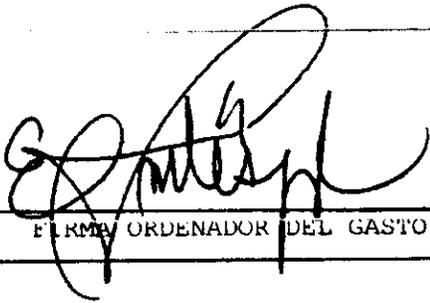
Cheque No.

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Firma y Sello del Beneficiario

Nombre . JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ
C.C. O NIT. 1143125412


TESORERA

PA-OF-R1		DESCRIPCION DEL DOCUMENTO					COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO		
VIGENCIA:	02-01-11	PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO					 PAGINA: 1		
VERSION No:	1								
FECHA: 23/08/2021		CCP No. 401 PA-1106							
VIGENCIA: 2021									
IDENTIFICACION					DETALLE				
JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ					1143125412				
Jason Sanchez/Jefe tecnologico									
CONCEPTO : Caus pago servicio como CAMAROGRAFO para el canal									
FACTURA DE VENTA:									
NUMERO DE RP : RP 026									
TIPO DE CONTRATO: CPS 027 DE 2021									
Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion Laboraria			
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito	
214020201	rp0026	2,266,000	24010208 52117306	2,266,000	2,266,000	111005 24010208	2,266,000	2,266,000	
		2,266,000		2,266,000	2,266,000		2,266,000	2,266,000	
REVISADO POR JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD					ELABORADO POR: ASISTENTE FINANCIERO				
 FIRMA					 FIRMA				
SON:					VALOR A PAGAR 2,266,000				
DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE.					RETEFUENTE 0				
					ANTICIPOS: 0				
					NETO A PAGAR: 2,266,000				
PAGUESE									
 FIRMA ORDENADOR DEL GASTO									

	GESTIÓN CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 30/09/2020
	INFORME DE ACTIVIDADES	Versión:03
	Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general	

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ
No. DE IDENTIFICACIÓN	1.143.125.412
No. DEL CONTRATO	027
DURACIÓN	11 ONCE MESES 7 SIETE DIAS
VALOR TOTAL	VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATACION DE UNA PERSONA NATURAL PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO CAMAROGRFO DE REPORTERIA DE PROGRAMA DE TELEVISION DE CANAL TELE ISLAS

REPORTE DE ACTIVIDADES

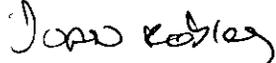
PERIODO DEL INFORME	DEL 01 AL 31 DE JULIO DE 2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	<p>LUNES requisitos para viajar a sai Imágenes positivas</p> <p>MARTES: Pan de fruta Reconocimientos películas viejas</p> <p>MIERCOLES Recomendación app de juegos 5 datos sobre el creole</p> <p>JUEVES Trenzas Sacarle leche al coco</p> <p>VIERNES Dia de huesitos (chistes malos pero buenos (tema del día El señor de las abejas</p> <p>SEGUNDA SEMANA</p> <p>MARTES Imágenes positivas Recomendaciones películas</p> <p>MIERCOLES Datos curiosos de sai Limonada de coco</p> <p>JUEVES Libros recondados Pescadores</p>

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA.

	GESTIÓN CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 30/09/2020
	INFORME DE ACTIVIDADES	Versión:03
	Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general	

OBSERVACIONES	VIERNES Escuela de música App de juego recomendado Sanandreseando ando Jack celis
----------------------	--

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	
FECHA DE PRESENTACIÓN	AGOSTO 13 2021


JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación
1143123412

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Etonerado SENA e ICBF
CC 114315412	ROBLES DIAZ JUAN ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 26 DE 69 SINSOCUEL	SAN ANDRES-SAN ANDRES	5128495	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor
2021-06	1100564171	Plantilla	2021/07/06	2021/06/20	45	5244,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES			
			Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal PRINCIPAL (1 Afiliados) \$908,526 \$145,400 \$908,526 \$113,600 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526																					
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) \$908,526 \$145,400 \$908,526 \$113,600 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526 \$908,526																					
1	CC 114315412	ROBLES JUAN	20201	30	\$908,526	\$145,400	\$908,526	\$113,600	\$908,526	0	0	\$113,600	\$113,600	0	0	\$113,600	\$113,600	0	0	\$9,500	\$9,500
Total Afiliados(1)																					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SERNA e ICBF	
CC 1143125412		RODOLFO DIAZ JUAN ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 26 #E 69 SINSOGUEL	SAN ANDRES-SAN ANDRES	51 28485	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2021-06	2021-06	1100644371	Planilla	2021/07/06	2021/08/20	BANCO DAVIVIENDA	45	\$268,500	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,500	\$0	\$0	\$9,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
SAMITAS	EP5005	800,251,440	6	1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600	
TOTAL				1	\$268,500	\$0	\$0	\$268,500	

	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO	Versión:02
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	Juan Alberto Robles Diaz
Nº DE IDENTIFICACIÓN	1.143.125.412
Nº DEL CONTRATO	CPS No. 027 DE 2021
DURACIÓN	11 MESES Y 7 DÍAS
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como Camarógrafo de reporteria de programas para el Canal Teleislas

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE M/CTE (\$25.454.733.00)
PAGO A REALIZAR	PAGO 7: 2.266.000 ✓

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	DEL 01 AL 31 DE JULIO DE 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	<ul style="list-style-type: none"> • Operar cámaras de video en programas de televisión. • Acatar e implementar las instrucciones recibidas por el director, realizador, operador switcher. • Determinar qué tipo de toma y planos componer. • Preparar todo lo que necesita antes de grabar. • Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo. • Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía. • Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas. • Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas. • Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual
OBSERVACIONES	

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO	Versión:02
	Aprobado por: Secretario General - Jefe de Planeación	

ANEXOS

CONCEPTO	SI	NO	N/A
Informe de actividades			
Planilla seguridad social			
Factura			
FECHA DEL CERTIFICADO	13 DE AGOSTO DE 2021 ✓		

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones previstas en el contrato y por lo tanto autorizo el pago.

Jason Sanchez

JASON SANCHEZ PALACIO
JEFE TECNOLÓGICO



AÑO MES DIA
2021 9 17 \$ 2,266,000.00

Páguese a: JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

La suma de: DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE.

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

TIPO : 140

No. : **EEE1385**

FECHA : DIA 17 MES 9 AÑO 2021

CONCEPTO: CAMAROGRAFO

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		2,266,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	2,266,000.00	
TOTALES		2,266,000.00	2,266,000.00

Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre . JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ
C.C. O NIT. 1143125412


TESORERA

PA-GF-R1		DESCRIPCION DEL DOCUMENTO COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO		
VIGENCIA:	02-01-11	PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO		PAGINA: 1
VERSION No:	1			

FECHA: 10/09/2021
VIGENCIA: 2021

CCP No. 401 PA-1280

Beneficiario	Identificación
JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ	1143125412

Funcionario: Jason Sanchez/Jefe tecnologico

CONCEPTO : Caus pago servicio como CAMAROGRAFO para el canal
FACTURA DE VENTA:
NUMERO DE RP : RP 026
TIPO DE CONTRATO: CPS 027 DE 2021

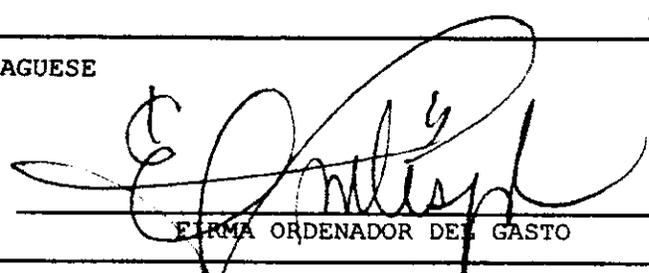
Rubro	Reg	Valor	Cuentas	Debito	Credito	Cuentas	Debito	Credito
214020201	rp0026	2,266,000	24010208 52117306	2,266,000	2,266,000	111005 24010208	2,266,000	2,266,000
		2,266,000		2,266,000	2,266,000		2,266,000	2,266,000

REVISADO POR JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD	ELABORADO POR: ASISTENTE FINANCIERO
	
FIRMA	FIRMA

SON: **DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE.**

VALOR A PAGAR	2,266,000
RETEFUENTE	0
ANTICIPOS:	0
NETO A PAGAR:	2,266,000

PAGUESE



FIRMA ORDENADOR DEL GASTO



GESTIÓN CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
30/09/2020

INFORME DE ACTIVIDADES

Versión:03

Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general

DATOS GENERALES

JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

1.143.125.412

027

11 ONCE MESES 7 SIETE DIAS

VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE

CONTRATACION DE UNA PERSONA NATURAL PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO CAMAROGRAFO DE REPORTERIA DE PROGRAMA DE TELEVISION DE CANAL TELE ISLAS

REPORTE DE ACTIVIDADES

DEL 01 AL 31 DE AGOSTO DE 2021

LUNES requisitos para viajar a sai
Imágenes positivas

MARTES:

Pan de fruta

Reconocimientos películas viejas

MIERCOLES

Recomendación app de juegos

5 datos sobre el creole

JUEVES

Trenzass

Sacarle leche al coco

VIERNES

Día de huesitos (chistes malos pero buenos (tema del día

El señor de las abejas

OUR PEOPLE

Salua jackson

Sanandreseando ando Jack celis

Películas recomendadas

Topo 5

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

Estación Simón Bolívar, Shigle Hill, la Loma
Tel. 098-513 2047 Fax. 098-513 2799
San Andrés Islas, Colombia

	GESTIÓN CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 30/09/2020
	INFORME DE ACTIVIDADES	Versión:03
	Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general	

[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	SEPTIEMBRE 06 2021

JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación
 CC. 1143125412.

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

Estación Simón Bolívar, Shigle Hill, la Loma
 Tel. 098-513 2047 Fax. 098-513 2799
 San Andrés Islas, Colombia

	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO	Versión:02
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

DATOS GENERALES

	Juan Alberto Robles Diaz
	1.143.125.412
	CPS No. 027 DE 2021
	11 MESES Y 7 DÍAS
	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como Camarógrafo de reporteria de programas para el Canal Teleislas

INFORMACIÓN FINANCIERA

	VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE M/CTE (\$25.454.733.00)
	PAGO 8: 2.266.000

REPORTE DE ACTIVIDADES

	DEL 01 AL 31 DE AGOSTO DE 2021
	<ul style="list-style-type: none"> • Operar cámaras de video en programas de televisión. • Acatar e implementar las instrucciones recibidas por el director, realizador, operador switcher. • Determinar qué tipo de toma y planos componer. • Preparar todo lo que necesita antes de grabar. • Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo. • Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía. • Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas. • Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas. • Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

Estación Simón Bolívar, Shigle Hill, la Loma
Tel. 098-513 2047 Fax. 098-513 2799
San Andrés Islas, Colombia

	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO	Versión:02
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

ANEXOS

ANEXOS		
	6 DE SEPTIEMBRE DE 2021	

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones previstas en el contrato y por lo tanto autorizo el pago.

Jason S.

JASON SANCHEZ PALACIO
JEFE TECNOLOGICO

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

Estación Simón Bolívar, Shigle Hill, la Loma
Tel. 098-513 2047 Fax. 098-513 2799
San Andrés Islas, Colombia

Trama de seguridad para duplicar cheques



AÑO MES DIA
2021 10 8 \$ 2,266,000.00

Páguese a: JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

La suma de: DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE.

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

COMPROBANTE DE EGRESO

TIPO : 140

No. : **EEE1476**

FECHA : DIA 8 MES 10 AÑO 2021

CONCEPTO. CAMAROGRAFO

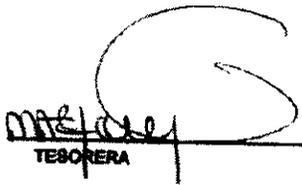
CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		2,266,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	2,266,000.00	
TOTALES		2,266,000.00	2,266,000.00

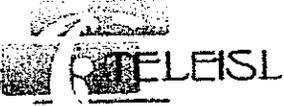
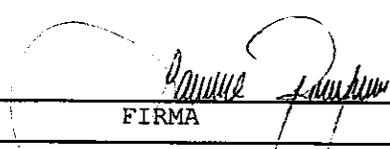
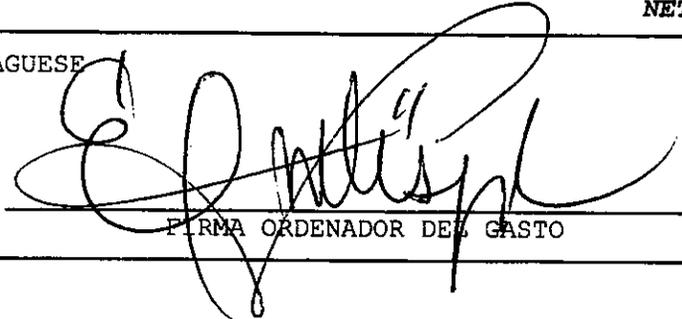
Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre . JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ
C.C. O NIT. 1143125412


TESORERA

PA-GF-R1		DESCRIPCION DEL DOCUMENTO COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO				 PAGINA: 1		
VIGENCIA:	02-01-11	PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO						
VERSION No:	1							
FECHA: 30/09/2021		CCP No. 401 PA-1331						
VIGENCIA: 2021								
BENEFICIARIO						NIT		
JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ						1143125412		
SUPERVISOR								
Jason Sanchez/Jefe tecnologico								
DETALLE								
CONCEPTO : Caus pago servicio como CAMAROGRAFO para el canal FACTURA DE VENTA: NUMERO DE RP : RP 026 TIPO DE CONTRATO: CPS 027 DE 2021								
Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0026	2,266,000	24010208 52117306	2,266,000	2,266,000	111005 24010208	2,266,000	2,266,000
		2,266,000		2,266,000	2,266,000		2,266,000	2,266,000
REVISADO POR JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD				ELABORADO POR: ASISTENTE FINANCIERO				
 FIRMA				 FIRMA				
SON:						VALOR A PAGAR 2,266,000 RETEFUENTE 0 ANTICIPOS: 0 NETO A PAGAR: 2,266,000		
DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE.								
PAGUESE  FIRMA ORDENADOR DEL GASTO								



GESTIÓN CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
30/09/2020

INFORME DE ACTIVIDADES

Versión:03

Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ
Nº DE IDENTIFICACIÓN	1.143.125.412
Nº DE COTIZACIÓN	027
DURACIÓN DEL CONTRATO	11 ONCE MESES 7 SIETE DIAS
VALOR TOTAL	VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATACION DE UNA PERSONA NATURAL PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO CAMAROGRAFO DE REPORTERIA DE PROGRAMA DE TELEVISION DE CANAL TELE ISLAS

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DE EJECUCIÓN	DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTOS	OUR PEOLPE SALUA JACKSON (ENTREVISTA LITTLE HILL) SANANDRESEANDO ANDO JACK CELIS LOOK AROUND TUSSIE BOWIE WHATS GOING ON EISSEL CASTRO NOTA EISSEL LA LAGUNA SAN ANDRESEANDO ANDO EN I LOVE SANA NADRES CON JACK CELIS SAN ANDRESEANDO ANDO AV. COLON JACK CELIS
OBSERVACIONES	

FECHA DE PRESENTACIÓN	SEPTIEMBRE 30 2021
-----------------------	--------------------

Juan Robles
JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

NOMBRE CONTRATISTA
Número de Identificación
1143125412

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

NT 880.011.153-6
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
www.positiva.gov.co



FORMULARIO DE AFILIACIÓN DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE A LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

SEÑOR CONTRATISTA

Recuerde que una vez cumplida la fecha de terminación de la afiliación, si usted desea continuar con el cubrimiento ante nuestra ARL, lo invitamos a que ingrese al portal transaccional y registre la novedad respectiva.

2021032903114312541201

* TIPO DOC. M D C T E P		PRIMER APELLIDO		ROBLES	
No. DE DOCUMENTO		SEGUNDO APELLIDO		DÍAZ	
1143125412		PRIMER NOMBRE		JUAN	
SEGUNDO NOMBRE		ALBERTO		FECHA NACIMIENTO	
1990		11		19	
SEXO M F		NACIONALIDAD		COLOMBIANA	
EPS ACTUAL		AFP ACTUAL		PORVENIR	
E.P.S. SANITAS S.A.		DIRECCIÓN RESIDENCIA		BARRIO BIGHT	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		SAN ANDRES	
SAN ANDRES		SAN ANDRES		CELULAR O TELEFONO FIJO	
3024186525		CORREO ELECTRÓNICO		JHINKIDS05@HOTMAIL.COM	

* TIPO: ADMINISTRATIVO <input checked="" type="checkbox"/> COMERCIAL <input type="checkbox"/> CIVIL <input type="checkbox"/> PÚBLICO <input type="checkbox"/> PRIVADO <input type="checkbox"/> SUMINISTRO DE TRANSPORTE SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
* FECHA INICIO		* FECHA DE TERMINACIÓN		No. DE MESES	
2021		2021		11	
01		12		31	
DÍAS Y HORARIO DE TRABAJO LUNES <input checked="" type="checkbox"/> MARTES <input checked="" type="checkbox"/> MIÉRCOLES <input checked="" type="checkbox"/> JUEVES <input checked="" type="checkbox"/> VIERNES <input checked="" type="checkbox"/> SÁBADO <input checked="" type="checkbox"/> DOMINGO <input type="checkbox"/>					
DE 06:00 AM <input checked="" type="checkbox"/> HASTA 06:00 AM <input type="checkbox"/>					
VALOR TOTAL		VALOR MENSUAL		* INGRESO BASE DE COTEJACIÓN	
\$25454733		\$2314067		\$925627	
* ACTIVIDAD A EJECUTAR		CÓDIGO		2921301	
EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE RADIO Y TELEVISIÓN		TAXISTA SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		CARGO U OCUPACIÓN	
CAMAROGRAFO TELEVISION		DIRECCIÓN		LA LOMA	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		SAN ANDRES	
SAN ANDRES		SAN ANDRES		ENTIDAD CONTRATANTE	

* ENTIDAD CONTRATANTE		* NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	
No. DE DOCUMENTO		SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA	
827000481		TELEISLAS	
CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA		La clasificación del riesgo se determinará con el mayor entre la clase de riesgo del centro de trabajo del contratante y el propio de la actividad ejecutada por el contratista. (Art. 11 Dec 723/13)	
CENTRO DE TRABAJO		1741201	
DIRECCIÓN PRINCIPAL		LOMA ESTACION SIMON BOLIVAR	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	
SAN ANDRES		SAN ANDRES	
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO	
5132047		INFO@TELEISLAS.COM.CO	
* DATOS QUIEN FIRMA CONTRATO		PRIMER APELLIDO	
TIPO M D C T E P		BERNARD	
No. DE DOCUMENTO		SEGUNDO APELLIDO	
23248881		STEPHENSON	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	
EMILIANA		LUCIA	

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACIÓN DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES, EL CUAL SE RIGE EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO LEY 1296 DE 1994, LEY 778 DE 2002, DECRETO 723 DE 2013, DECRETO 1663 DE 2016 Y DEMÁS NORMAS QUE MODIFIQUEN, ADICIONEN O SUSTITUYAN.

DECLARO QUE LOS DATOS REGISTRADOS EN ESTE FORMULARIO SON VERDÍCICOS Y PUEDEN SER CONFIRMADOS POR LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

PARA USO EXCLUSIVO DE LA ARL	CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA
	2921301
	CLASE DE RIESGO
	TARIFA
	2 1,04400

* LA FALSEDAZ EN LOS CAMPOS MARCADOS CON (*) GENERAN NULIDAD DEL FORMULARIO Y POR ENDE EN LA AFILIACIÓN

*

JUAN ROBLES

FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

Autorizado por la Superintendencia Financiera para operar el ramo de seguros de riesgos laborales, mediante Resolución No. 3187 del 28 de Diciembre de 1995. Para todos los efectos de afiliación coberturas del Sistema General de Riesgos Laborales.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES - TRABAJADOR INDEPENDIENTE



A. Declaro que Positiva Compañía de Seguros S.A. (la "Compañía") me ha informado que el Aviso de Privacidad y el manual de tratamiento de Datos Personales se encuentran publicados en <https://www.positiva.gov.co/tramites-Servicios/habeas-data/Paginas/default.aspx>

B. Declaro que he sido informado que la Compañía podrá recolectar, almacenar, usar, procesar, transmitir, o transferir (el "Tratamiento"), la información vinculada o que pueda asociarse a mí (los "Datos Personales"), para las siguientes finalidades, entre otras: (a) Prestar los servicios de la Compañía de acuerdo con las necesidades particulares de sus clientes, con el fin de brindar los servicios y productos pertinentes; (b) Cumplir los contratos de servicios celebrados con los clientes, incluyendo, pero sin limitarse a la verificación de afiliaciones y suscripciones y del vínculo existente entre los beneficiarios de las pólizas y los asegurados; (c) El trámite de solicitud de vinculación como consumidor financiero a la Compañía, incluyendo sin limitarse al diligenciamiento de las respectivas solicitudes de seguro y de afiliación a la administración de riesgos laborales, así como cualquier otro necesario para su vinculación a la Compañía; (d) El envío del clausulado o condicionado de las pólizas de seguro y/o del contrato de afiliación a la administración de riesgos laborales de la Compañía a los clientes, en virtud de lo señalado en el artículo 37 de la Ley 1480 de 2011 (Estatuto del Consumidor) o las normas que la modifiquen o adiciones; (e) Realizar los procesos de cotización, colocación y ejecución de los seguros de la Compañía, así como la negociación de los contratos, la determinación de primas y la selección de riesgos, incluyendo, pero sin limitarse a la verificación de la capacidad de pago del tomador del seguro; (f) El proceso relativo al trámite, pago y reembolso de siniestros y a la cancelación y revocación del seguro; (g) Realizar el análisis para el control y la prevención del fraude y de lavado de activos, incluyendo, pero sin limitarse a la consulta y reporte a listas restrictivas y a centrales de información de riesgos financieros; (h) Realizar el análisis de riesgos de las solicitudes de seguros o de afiliación a la administración de riesgos laborales que realicen los clientes de la Compañía, con el fin de hacerles recomendaciones para optimizar las pólizas o respecto de otro tipo de seguros que requieran u obtengan los clientes; (i) Realizar las actividades encaminadas a la gestión integral del seguro contratado con el fin de garantizar que los derechos de los clientes siempre sean representados y/o preservados; (j) Enviar información y ofertas comerciales de productos de la Compañía, así como realizar actividades de mercadeo, eventos, capacitaciones, seminarios, talleres y/o actividades de comercialización de servicios y/o productos que preste o que pudiera llegar a prestar u ofrecer la Compañía; (k) Elaborar estudios técnico-actuariales, segmentaciones, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general, estudios de técnica aseguradora, incluyendo, pero sin limitarse a las encuestas de satisfacción sobre los servicios prestados por la Compañía; (l) Cumplir con las obligaciones tributarias y de registros comerciales, corporativos y contables de la Compañía, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes; (m) La transmisión de datos a terceros con los cuales se hayan celebrado contratos con este objeto, para fines comerciales, administrativos y/u operativos, incluyendo, pero sin limitarse a la expedición de carnets, de certificados y certificaciones a los clientes y/o a terceros, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes; (n) Verificar información jurídica, financiera y técnica en procesos contractuales que adelante la Compañía o terceros; (ñ) Procesos al interior de la Compañía, con fines de desarrollo operativo y/o de administración de sistemas; (o) Las demás finalidades que determinen los Responsables en procesos de obtención de Datos Personales para su Tratamiento, con el fin de dar cumplimiento a las obligaciones legales y regulatorias, así como a las políticas de la Compañía; (p) El proceso de archivo, de actualización de los sistemas y de protección y custodia de información y de bases de datos de la Compañía; (q) Adelantar campañas de actualización de datos; (r) El envío de las modificaciones a las Políticas, así como la solicitud de nuevas autorizaciones para el Tratamiento de los Datos Personales.

C. De acuerdo a lo anterior, declaro que autorizo a la Compañía, sus filiales, vinculadas, controladas, y/o terceros contratados por la Compañía para la ejecución de sus obligaciones contractuales, para el Tratamiento de mis Datos Personales, para las finalidades anteriormente informadas, que se encuentran descritas en la Política de Tratamiento de Datos Personales, y en el marco de lo establecido en la normatividad vigente, particularmente en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y la Ley 1266 de 2008, y todas aquellas que las modifiquen, adicionen, supriman o reglamenten, ahora o en el futuro, y los que hubieran sido tratados por la Compañía en el pasado, en el cumplimiento de sus deberes legales. Sí No

D. Datos Sensibles: Declaro que he sido informado que la siguiente información es considerada como Datos Sensibles en el marco del presente Contrato: la información relativa al estado de salud e historia clínica, patologías reconocidas, calificación de origen y/o pérdida de capacidad laboral de eventos, antecedentes médicos, antecedentes gineco-obstétricos, datos biométricos y relativos a la vida sexual, y todos aquellos que de acuerdo a la normatividad vigente, se encuentren clasificados como tal. De acuerdo a lo anterior, informo que he otorgado mi autorización voluntaria para que la Compañía pueda recolectar, solicitar, consultar, almacenar, compartir, enviar, reportar, modificar, actualizar, usar, grabar y conservar, y en general, realizar el Tratamiento de mis datos sensibles, ahora o en el futuro, y los que hubieran sido tratados por la Compañía en el pasado, en el cumplimiento de sus deberes legales, e informo que se ha manifestado que los mismos no serán usados para fines distintos a los informados y que en todo caso no podrán ser usados para fines comerciales. Así mismo, autorizo a la Compañía para la solicitud y consulta de historias clínicas y registros médicos que sean necesarios para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales. Sí No

E. Declaro y acepto que la Compañía podrá llevar a cabo la transferencia, transmisión, traslado, entrega, y/o divulgación de los Datos Personales a terceros autorizados por mí o por la ley, físicamente, por correo electrónico, o por cualquier medio de comunicación, cuando así se requiera en el cumplimiento de sus deberes legales y/o contractuales, manteniendo siempre los debidos estándares de reserva y seguridad sobre los mismos.

F. Declaro que he sido informado que el Responsable del Tratamiento de los Datos Personales, es Positiva Compañía de Seguros S.A., la cual podrá ser contactada a través de:

Dirección: Avenida Carrera 45 No. 94 - 72 Vicepresidencia de Operaciones - Grupo de Servicio al Cliente. Edificio Positiva Compañía de Seguros, Bogotá D.C.

Correo Electrónico: servicioalcliente@positiva.gov.co

Teléfono: 3307000 en Bogotá y 018000111170 para el resto del país.

Contacto Proceso PQRD.

- G. Declaro y acepto que la Compañía me ha informado sobre mis derechos como titular de los Datos Personales, los cuales son:
- Conocer, actualizar y rectificar los Datos Personales frente a los responsables del Tratamiento o encargados del Tratamiento.
 - Solicitar prueba de la autorización otorgada al Responsable del Tratamiento salvo cuando expresamente esté exceptuado por la ley, como requisito para el Tratamiento.
 - Ser informado, por el responsable del Tratamiento o el encargado del Tratamiento, cuando así se lo solicite, sobre el uso que le ha dado a los Datos Personales.
 - Presentar ante la autoridad competente quejas por infracciones a la normativa de protección de datos.
 - Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales, previa verificación por parte de la autoridad competente.
 - Acceder gratuitamente a los Datos Personales que hayan sido objeto de Tratamiento.
 - Los demás derechos consagrados en la Política de Tratamiento de la Información de Positiva.

Se firma la presente autorización en la ciudad de SAN ANDRES a los (29) días del mes de MARZO del año 21

JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

Nombres y Apellidos del Trabajador Independiente

JUAN ROBLES
Firma del Trabajador Independiente

LO BUENO DEBE SER PARA TODOS

www.positiva.gov.co



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
15/07/2019

CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO

Versión:02

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

DATOS GENERALES

Juan Alberto Robles Diaz

1.143.125.412

CPS No. 027 DE 2021

11 MESES Y 7 DÍAS

Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como Camarógrafo de reporteria de programas para el Canal Teleislas

INFORMACIÓN FINANCIERA

VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE M/CTE (\$25.454.733.00)

PAGO 9: 2.266.000

REPORTE DE ACTIVIDADES

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2021

- Operar cámaras de video en programas de televisión.
- Acatar e implementar las instrucciones recibidas por el director, realizador, operador switcher.
- Determinar qué tipo de toma y planos componer.
- Preparar todo lo que necesita antes de grabar.
- Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo.
- Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.
- Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.
- Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas.
- Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO	Versión:02
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

[Redacted]

ANEXOS

[Redacted]			
	30 DE SEPTIEMBRE DE 2021		

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones previstas en el contrato y por lo tanto autorizo el pago.

Jason S.

**JASON SANCHEZ PALACIO
JEFE TECNOLOGICO**



AÑO MES DIA
2021 11 5 \$ 2,286,000.00

Páguese a: JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

La suma de: DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE.

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

COMPROBANTE DE EGRESO

TIPO : 140

No. : **EEE1612**

FECHA : DIA 5 MES 11 AÑO 2021

CONCEPTO: CAMAROGRAFO

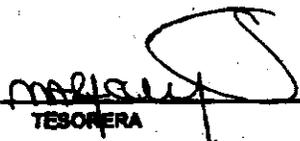
CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		2,286,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	2,286,000.00	
TOTALES		2,286,000.00	2,286,000.00

Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre: JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ
C.C. O NIT. 1143125412


TESORERA

PA-GE-R1		DESCRIPCION DEL DOCUMENTO		 TELEISL
COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO		PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO		
VIGENCIA:	02-01-11			
VERSION No:	1			PAGINA: 1

FECHA: 02/11/2021

CCP No. 401 PA-1507

VIGENCIA: 2021

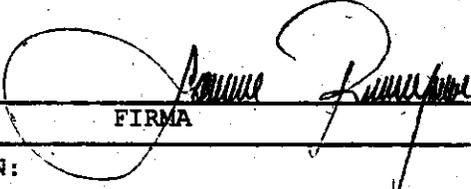
BENEFICIARIO	
JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ	1143125412
SUPERVISOR	

Jason Sanchez/Jefe tecnologico

CONCEPTO : Caus pago servicio como CAMAROGRAFO para el canal	
FACTURA DE VENTA:	
NUMERO DE RP :	RP 026
TIPO DE CONTRATO:	CPS 027 DE 2021

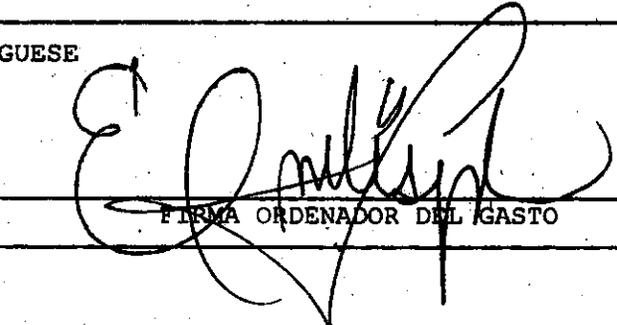
Imputacion presupuesta			Causacion contable			Causacion tesoreria		
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0026	2,266,000	24010208 52117306	2,266,000	2,266,000	111005 24010208	2,266,000	2,266,000
		2,266,000		2,266,000	2,266,000		2,266,000	2,266,000

REVISADO POR JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD	ELABORADO POR: ASISTENTE FINANCIERO
---	---

 FIRMA	 FIRMA
--	--

SON:	VALOR A PAGAR	2,266,000
DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE.	RETEFUENTE	0
	ANTICIPOS:	0
	NETO A PAGAR:	2,266,000

PAGUESE


FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

	GESTIÓN CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 30/09/2020
	INFORME DE ACTIVIDADES	Versión:03
	Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general	

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ
Nº DE IDENTIFICACIÓN	1.143.125.412
Nº DEL CONTRATO	027
DURACIÓN	11 ONCE MESES 7 SIETE DIAS
VALOR TOTAL	VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATACION DE UNA PERSONA NATURAL PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO CAMAROGRAFO DE REPORTERIA DE PROGRAMA DE TELEVISION DE CANAL TELE ISLAS

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	DEL 01 AL 31 DE OCTUBRE DE 2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	<p>LUNES NOTA NOVELAS, APLICACIONES RECOMENDACIONES DE PELICULAS DE LA SEMANA</p> <p>MARTES: SANANDRESEANDO JACK CELIS ROCKY CAY</p> <p>MIERCOLES: SAN ANDRESEANDO ANDO PLAYS SPRAT BIGTH JACK CELIS</p> <p>MIERCOLES SAN ANDRESEANDO ANDO PLAYS SPRAT BIGTH JACK CELIIS</p> <p>JUEVES: NPOTA EN EL BARRIO SAN LUIS (OUR PEOPLE) Trenzadas Sacarle leche al coco</p> <p>VIERNES NOTA EN EL BARCK (OUR PEOPLE) SALUA JACKSON</p> <p>LUNES: LOOK AROUND: RECETAS CON CADA UNO DE LOS P'PRESENTADORES TOSIE BOWIE</p>
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	
FECHA DE REPRESENTACIÓN	NOVIEMBRE 02 2021

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

Estación Simón Bolívar, Shigle Hill, la Loma
Tel. 098-513 2047 Fax. 098-513 2799
San Andrés Islas, Colombia

	GESTIÓN CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 30/09/2020
	INFORME DE ACTIVIDADES	Versión:03
	Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general	

JUAN Robles Diaz

JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

NOMBRE CONTRATISTA
Número de Identificación

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

Estación Simón Bolívar, Shigle Hill, la Loma
Tel. 098-513 2047 Fax. 098-513 2799
San Andrés Islas, Colombia

Escaneado con CamScanner



Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SEMA o ICF	
CC 114125412		RODRIGUEZ SANCHEZ JUAN ROBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAJAL 30-45 99 BARRIO EL	SAN ANDRES-SAN ANDRES	912848	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clase	Tipo		Fecha		Pago		
Periodo	Saldo	Pagado	Planilla	Planilla	Liquidacion	Pago	Saldo	Valor	
2021-09	2021-09	112011679	112011679	1	2021/10/26	2021/10/27	AVANCE SUBSISTEMAS	22	\$268,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO		NOVEDADES						PENSION				SALARIO				CCF		RIESGOS		PARAFISCALES		Total Aportes
No.	Identificación	Nombre	Clase	Fecha	Valor	Clase	Valor	Clase	Valor	Clase	Valor	Clase	Valor	Clase	Valor	Clase	Valor	Clase	Valor	Clase	Valor	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						
Cuenta de Transferencia PROVISORIA (8 Afiliados)																						
Cuenta: SAN ANDRES Depto: SAN ANDRES (1 Afiliados)																						
1	CC: 114125412	JUAN ROBERTO SANCHEZ																				
Total																						\$268,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SEMA o ICF	
0125412		RODRIGUEZ SANCHEZ JUAN ROBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAJAL 30-45 99 BARRIO EL	SAN ANDRES-SAN ANDRES	912848	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clase	Tipo		Fecha		Pago		
Periodo	Saldo	Pagado	Planilla	Planilla	Liquidacion	Pago	Saldo	Valor	
2021-09	2021-09	112011679	112011679	1	2021/10/26	2021/10/27	AVANCE SUBSISTEMAS	12	\$268,500

DESCRIPCION		CLASE	VALOR	CLASE	VALOR	CLASE	VALOR	CLASE	VALOR
DESCRIPCION		CLASE	VALOR	CLASE	VALOR	CLASE	VALOR	CLASE	VALOR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)			\$145,400		\$0		\$0		\$145,400
PORVENIR	230301	800,224,800	8	1	\$145,400		\$0		\$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)			\$9,500		\$0		\$0		\$9,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	840,011,153	6	1	\$9,500		\$0		\$9,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)			\$113,600		\$0		\$0		\$113,600
SANTAS	09005	800,251,440	6	1	\$113,600		\$0		\$113,600
TOTAL				1	\$268,500		\$0		\$268,500



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
15/07/2019

CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO

Versión:02

Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación

DATOS GENERALES

Juan Alberto Robles Díaz

1.143.125.412

CPS No. 027 DE 2021

11 MESES Y 7 DÍAS

Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como Camarógrafo de reporteria de programas para el Canal Teleislas

INFORMACIÓN FINANCIERA

VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE M/CTE (\$25.454.733.00)

PAGO 10: 2.266.000

REPORTE DE ACTIVIDADES

DEL 01 AL 31 DE OCTUBRE DE 2021

- Operar cámaras de video en programas de televisión.
- Acatar e implementar las instrucciones recibidas por el director, realizador, operador switcher.
- Determinar qué tipo de toma y planos componer.
- Preparar todo lo que necesita antes de grabar.
- Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo.
- Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.
- Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.
- Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas.
- Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

Estación Simón Bolívar, Shigle Hill, la Loma
Tel. 098-513 2047 Fax. 098-513 2799
San Andrés Islas, Colombia

	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO	Versión:02
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

ANEXOS

02 DE NOVIEMBRE DE 2021		

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones previstas en el contrato y por lo tanto autorizo el pago.

Jason, S.

JASON SANCHEZ PALACIO
JEFE TECNOLÓGICO

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

Estación Simón Bolívar, Shigle Hill, la Loma
Tel. 098-513 2047 Fax. 098-513 2799
San Andrés Islas, Colombia

*Trama de seguridad para duplicar cheques



AÑO MES DIA
2021 12 14 \$ 2,286,000.00

Páguese a: JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

La suma de: DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE.

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

COMPROBANTE DE EGRESO

TIPO : 140

No. : **EEE1902**

FECHA : DIA 14 MES 12 AÑO 2021

CONCEPTO: CAMAROGRAFO

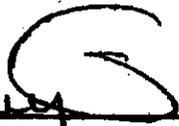
CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		2,286,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	2,286,000.00	
TOTALES		2,286,000.00	2,286,000.00

Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre . JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ
C.C. O NT. 1143125412


MARIELLA
TESORERA

PA-GF-R1		DESCRIPCION DEL DOCUMENTO COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO		 ELESIS
VIGENCIA:	02-01-11	PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO		
VERSION No:	1			PAGINA: 1

FECHA: 09/12/2021

CCP No. 401 PA-1770

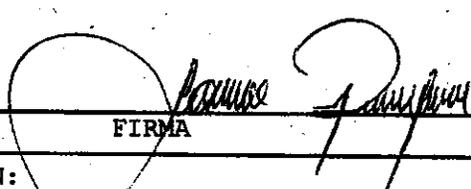
VIGENCIA: 2021

IDENTIFICACION	
JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ	1143125412

EMPRESARIO
Jason Sanchez/Jefe tecnologico

CONCEPTO	: Caus pago servicio como CAMAROGRAFO para el canal
FACTURA DE VENTA:	
NUMERO DE RP	: RP 026
TIPO DE CONTRATO:	: CPS 027 DE 2021

Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0026	2,266,000	24010208 52117306	2,266,000	2,266,000	111005 24010208	2,266,000	2,266,000
		2,266,000		2,266,000	2,266,000		2,266,000	2,266,000

REVISADO POR JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD	ELABORADO POR: ASISTENTE FINANCIERO
	
FIRMA	FIRMA

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE.	VALOR A PAGAR 2,266,000
	RETEFUENTE 0
	ANTICIPOS: 0
	NETO A PAGAR: 2,266,000

PAGUESE

FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

	GESTIÓN CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 30/09/2020
	INFORME DE ACTIVIDADES	Versión:03
	Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general	

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ
Nº DE IDENTIFICACIÓN	1.143.125.412
Nº DEL CONTRATO	027
DURACIÓN	11 ONCE MESES 7 SIETE DIAS
VALOR TOTAL	VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATACION DE UNA PERSONA NATURAL PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO CAMAROGRAFO DE REPORTERIA DE PROGRAMA DE TELEVISION DE CANAL TELE ISLAS

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	DEL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE 2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	<p>LUNES carubean nigh Paradise farm MARTES: master cheff sai MIERCOLES La importancia de la imagen ante una entrevista de tranbajo JUEVES Trenzas Sacarle leche al coco VIERNES Juegos , películas , apps Top 5 peliculas de temporada</p> <p>SEGUNDA SEMANA App de juego recomendado Películas de miedo nominadas al oscar Estilo de barbas (nota Jack celis) Peinados de tendencia para cabellos lisos Play list 60, 70, y 80s Sanandreseando ando Jack celis Sanandreseando (san Luis) San andreseando las americas Look around tousie bowie</p>
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	
FECHA DE PRESENTACIÓN	Diciembre 7 2021

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

Estación Simón Bolívar, Shigle Hill, la Loma
Tel. 098-513 2047 Fax. 098-513 2799
San Andrés Islas, Colombia

	GESTIÓN CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 30/09/2020
	INFORME DE ACTIVIDADES	Versión:03
	Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general	

JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

Estación Simón Bolívar, Shigie Hill, la Loma
Tel. 098-513 2047 Fax. 098-513 2799
San Andrés Islas, Colombia

	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO	Versión:02
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	Juan Alberto Robles Diaz
IDENTIFICACION	1.143.125.412
TIPO DE CONTRATO	CPS No. 027 DE 2021
PLAZO	11 MESES Y 7 DÍAS
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como Camarógrafo de reporteria de programas para el Canal Teleislas

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR DEL CONTRATO	VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE M/CTE (\$25.454.733.00)
PAGO A REALIZAR	PAGO 11: 2.266.000

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERÍODO DE ACTIVIDADES	DEL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2021
ACTIVIDADES REALIZADAS	<ul style="list-style-type: none"> • Operar cámaras de video en programas de televisión. • Acatar e implementar las instrucciones recibidas por el director, realizador, operador switcher. • Determinar qué tipo de toma y planos componer. • Preparar todo lo que necesita antes de grabar. • Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo. • Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía. • Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas. • Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas. • Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual
EXCEPCIONES	

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

Estación Simón Bolívar, Shigle Hill, la Loma
Tel. 098-513 2047 Fax. 098-513 2799
San Andrés Islas, Colombia

	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO	Versión:02
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

ANEXOS

CONCEPTO	SI	NO	NA
Ingresos de actividades			
Familia Seguridad social			
Recursos			
FECHA DEL CERTIFICADO	07 DE DICIEMBRE DE 2021		

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones previstas en el contrato y por lo tanto autorizo el pago.

JSP

JASON SANCHEZ PALACIO
JEFE TECNOLÓGICO

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

Estación Simón Bolívar, Shigle Hill, la Loma
 Tel. 098-513 2047 Fax. 098-513 2799
 San Andrés Islas, Colombia

Trampa de seguridad para duplicar cheques



AÑO MES DIA
2021 12 30 \$ 2,296,000.00

Páguese a: JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

La suma de: DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE.

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

COMPROBANTE DE EGRESO

TIPO: 140

No.: **EEE1992**

FECHA: DIA 30 MES 12 AÑO 2021

CONCEPTO: CAMAROGRAFO

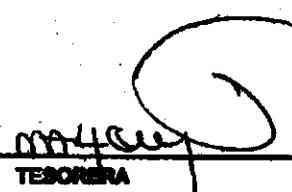
CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		2,296,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	2,296,000.00	
TOTALES		2,296,000.00	2,296,000.00

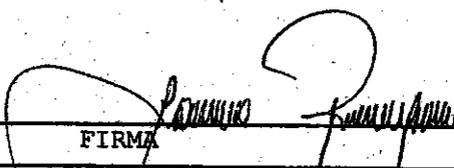
Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre: JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ
C.C. O.N.T. 1143128412


TESORERA

PA-GF-R1		DESCRIPCION DEL DOCUMENTO COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO					 PAGINA: 1	
VIGENCIA:	02-01-11	PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO						
VERSION No:	1							
FECHA: 31/12/2021		CCP No. 401 PA-1839						
VIGENCIA: 2021								
BENEFICIARIO					NIT			
JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ					1143125412			
SUPERVISOR								
Jason Sanchez/Jefe tecnológico								
CONCEPTO : Caus pago final servicio como CAMAROGRAFO para el canal								
FACTURA DE VENTA:								
NUMERO DE RP : RP 026								
TIPO DE CONTRATO: CPS 027 DE 2021								
Impuesto sobre Ingresos				Causacion y con...				
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0026	2,266,000	24010208 52117306	2,266,000	2,266,000	111005 24010208	2,266,000	2,266,000
		2,266,000		2,266,000	2,266,000		2,266,000	2,266,000
REVISADO POR JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD				ELABORADO POR: ASISTENTE FINANCIERO				
 FIRMA				 FIRMA				
SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE.				VALOR A PAGAR 2,266,000 RETEFUENTE 0 ANTICIPOS: 0 NETO A PAGAR: 2,266,000				
PAGUESE								
FIRMA ORDENADOR DEL GASTO								

	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO	Versión:02
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATANTE	Juan Alberto Robles Diaz
IDENTIFICACION	1.143.125.412
NOMBRE DEL CONTRATO	CPS No. 027 DE 2021
DURACION	11 MESES Y 7 DÍAS
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como Camarógrafo de reporteria de programas para el Canal Teleislas

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRACTUAL	VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE M/CTE (\$25.454.733.00)
VALOR PAGADO	PAGO 12: 2.266.000

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DE INFORME	DEL 01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2021
DESCRIPCION DE ACTIVIDADES	<ul style="list-style-type: none"> • Operar cámaras de video en programas de televisión. • Acatar e implementar las instrucciones recibidas por el director, realizador, operador switcher. • Determinar qué tipo de toma y planos componer. • Preparar todo lo que necesita antes de grabar. • Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo. • Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía. • Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas. • Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas. • Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual
OBSERVACIONES	

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO	Versión:02
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

ANEXOS

CONTENIDO DE LOS ANEXOS DESCRIPCIÓN DE LOS ANEXOS FECHA DE VIGENCIA			
	31 DE DICIEMBRE DE 2021		

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones previstas en el contrato y por lo tanto autorizo el pago.

Jason S.

JASON SANCHEZ PALACIO
JEFE TECNOLÓGICO



GESTIÓN CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
30/09/2020

INFORME DE ACTIVIDADES

Versión:03

Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general

DATOS GENERALES

Nombre del contratista	JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ
Número de identificación	1.143.125.412
Código de identificación	027
Duración del contrato	11 ONCE MESES 7 SIETE DIAS
Valor del contrato	VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE
Objeto del contrato	CONTRATACION DE UNA PERSONA NATURAL PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO CAMAROGRAFO DE REPORTERIA DE PROGRAMA DE TELEVISION DE CANAL TELE ISLAS

REPORTE DE ACTIVIDADES

Periodo de informes	DEL 01 AL 31 DICIEMBRE DE 2021
Descripción de actividades previstas	<p>LUNES SONDEOS (EISSEL CASTRO)</p> <p>MARTES: SANANDRESEANDO JACK CELIS (AV 20 DE JULIO)</p> <p>MIERCOLES: SAN ANDRESEANDO ANDO PLAYS SPRAT BIGH JACK CELIS</p> <p>JUEVES: OUR PEOPLE (SALUA JACKSON)</p> <p>VIERNES: EISSEL</p> <p>LAS MEJORES PELICULAS</p> <p>ERES OLD, PERO QUE TAN OLD</p> <p>VIDEOS VIRALES COLOMBIANOS</p> <p>COMO PROTEGER NUESTRA INFORMACION ELN LINEA</p> <p>CUANTOS CONCURSOS DE BELLEZA EXISEN EN COLOMBIA</p> <p>COSAS QUE NO SABIAS DE LA LENGUA</p> <p>LUNES: SONDEOS (EISSEL CASTRO)</p> <p>MARTES: ALGUNOS OSOS DE LOS FAMOSOS</p> <p>JUEGOS RECOENDADOS</p> <p>SERIES RECOMENDADAS</p> <p>APP RECOMENDADAS</p> <p>FLAYLIST DE AFROBEAT HOTELES EN LA LUNA</p> <p>COSAS QUE NO DEBERIAMOS HGACER EN LA ISLA</p>
OBSERVACIONES	

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA

Estación Simón Bolívar, Shigle Hill, la Loma
Tel. 098-513 2047 Fax. 098-513 2799
San Andrés Islas, Colombia

	GESTIÓN CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 30/09/2020
	INFORME DE ACTIVIDADES	Versión:03
	Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general	

DEPARTAMENTO DE ANEXOS FECHA DE PRESENTACIÓN:	DICIEMBRE 31 2021
--	--------------------------

JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ

NOMBRE CONTRATISTA
Número de Identificación

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

Estación Simón Bolívar, Shigle Hill, la Loma
 Tel. 098-513 2047 Fax. 098-513 2799
 San Andrés Islas, Colombia

	GESTION JURIDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de Approbation: 29/12/2020
	ACTA DE LIQUIDACIÓN Y FINALIZACIÓN	
	Aprobado por: Jefe de Planeación	Version: 02

**ACTA DE LIQUIDACIÓN Y FINALIZACION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
No. 027 DE 2021**

	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como Camarógrafo de reporteria de programas para el Canal Teleislas
--	--

En la isla de san Andrés a los 31 días del mes Diciembre de 2021, se reunieron en las instalaciones de la Sociedad de televisión de las islas TELESLAS, **EMILIANA BERNARD STEPHENSON**, identificada con cédula de ciudadanía No. 23.248.881 de Providencia, quien en su condición de Gerente, autorizada mediante el acuerdo 004 de 2015, obra en representación legal de **LA SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LIMITADA, TELEISLAS**, sociedad entre entidades públicas del orden departamental, organizada como Empresa Industrial y Comercial del Estado, constituida por Escritura Pública No. 1846 de la Notaría Primera de San Andrés del 31 de Diciembre de 1997, inscrita el 18 de Febrero de 1999, bajo el No. 3973 de libro IX, aclarada con las Escrituras Públicas No. 1318 del 13 de Agosto de 1998 y 1087 del 30 de Junio de 1998, inscritas el 18 de Febrero bajo los número 3974 y 3975 respectivamente del libro IX de la misma notaría, con reforma estatutaria inscrita el 10 de Mayo de 2006 con el No. 543, con NIT 827000481-1, con domicilio en esta ciudad, de una parte que se denominará **TELEISLAS**, el **señor JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.143.125.412 como contratista y **JASON SANCHEZ PALACIO** como supervisor, con el fin de liquidar el Contrato en mención.

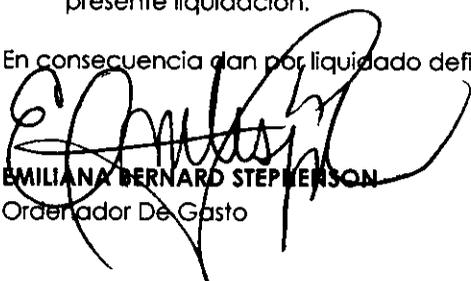
	JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ
	1.143.125.412
	25.454.733
	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS
	25 DE ENERO DE 2021
	31 DE DICIEMBRE 2021

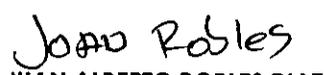
	25.454.733
	23.188.733
	2.266.000
	0
	0

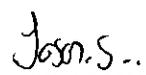
En este estado las partes firmantes manifestamos estar de acuerdo con la presente acta de recibo y liquidación y dejamos constancia que:

- El servicio fue prestado por el Contratista y recibido por el Contratante a satisfacción.
- En la presente acta de recibo y liquidación del contrato están incluidos todos los valores por Servicios prestados.
- El Contratista presentará para el pago final factura o documento equivalente.
- El contratista manifiesta que TELEISLAS cumplió con todas sus obligaciones y que por lo tanto renuncia a toda acción, reclamación o demanda contra él en relación con el contrato y la presente liquidación.

En consecuencia dan por liquidado definitivamente el presente Contrato.


EMILIANA BERNARD STEPHENSON
 Ordenador De Gasto


JUAN ALBERTO ROBLES DIAZ
 CC: 1.143.125.412


JASON SANCHEZ PALACIO
 Supervisor



www.teleislas.com.co

LA SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS, TELEISLAS LTDA. IDENTIFICADA CON

NIT. No. 827000481-1

CERTIFICA QUE:

El señor, **JUAN ALBERTO ROBLES**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.143.125.412, se encuentra a **PAZ Y SALVO** con el Canal Regional a razón del contrato de prestación de servicio número 027 del 25 de enero de 2021.

En símbolo de asentimiento con la liquidación del contrato de prestación de servicios, el contratista suscribe el presente documento, y sostiene que ha recibido a satisfacción cada una de las sumas contenidas en el mismo y que el contrato suscrito entre las partes no generó inconveniente alguno de orden contractual durante la ejecución del mismo.

Para constancia se firma en San Andrés, a los 31 días del mes de diciembre de 2021.

Juan Robles

JUAN ALBERTO ROBLES C.C. 1.143.125.412

Contratista.

Jason

JASON SANCHEZ PALACIO C.C. 1.123.621.227

Supervisor contractual.

Emiliana Bernard Stephenson

EMILIANA BERNARD STEPHENSON.

Gerente TELEISLAS.

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

Estación Simón Bolívar, Shigle Hill, la Loma
Tel. 098-513 2047 Fax. 098-513 2799
San Andrés Islas, Colombia