



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

GPS

OPS

Contratista: *Edgar Román Rosado*

Rep. Legal:

Nombre Supervisor: *Freddy Williams*

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

Freddy Williams

	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 DE 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 <u>Pomare</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Bowden</u>	NOMBRES <u>Edgar Antonio</u>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <u>18008307</u>	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> <u>Colombia</u>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>	NÚMERO <u>18008307</u>	D.M. <u>047</u>
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>30</u> MES <u>01</u> AÑO <u>1976</u>	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>Little Hill San Luis</u>	
PAÍS <u>Colombia</u>	PAÍS <u>Colombia</u>	DEPTO <u>Archipiélago</u>
DEPTO <u>Archipiélago</u>	MUNICIPIO <u>San Andrés Isla</u>	MUNICIPIO <u>San Andrés Isla</u>
MUNICIPIO <u>San Andrés Isla</u>	TELÉFONO <u>3173964737</u>	EMAIL <u>eddy.pomare7676@gmail.com</u>

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 6o. 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	11	MES	AÑO

EDUCACIÓN 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
<u>Inglés</u>			X			X			X
<u>Español</u>			X			X			X

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 Sociedad de Televisión Telesistas	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Archipiélago	MUNICIPIO San Andrés Islas	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD infotelesista@com.co	
TELÉFONOS 5132047	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 02 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL Presentador Programa Damosia	DEPENDENCIA Producción	DIRECCIÓN Shingle hill	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Sociedad de Televisión Telesistas	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Archipiélago	MUNICIPIO San Andrés Islas	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@telesistas.com.co	
TELÉFONOS 5132047	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 01 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 01 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO Presentador Damosia + Magazine	DEPENDENCIA Producción	DIRECCIÓN Shingle hill	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Sociedad de Televisión Telesistas	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Archipiélago	MUNICIPIO San Andrés Islas	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@telesistas.com.co	
TELÉFONOS 5132047	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 01 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Presentador Damosia +	DEPENDENCIA Producción	DIRECCIÓN Shingle hill	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Sociedad de Televisión Telesistas	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Archipiélago	MUNICIPIO San Andrés Islas	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@telesistas.com.co	
TELÉFONOS 5132047	FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 02 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO Presentador Damosia + Magazine	DEPENDENCIA Producción	DIRECCIÓN Shingle hill	

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		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	

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 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

Pomare Edgar A.
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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



**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, Edgar pomare
 IDENTIFICADO CON: C.C. C.E. T.I. N° 18002304 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:
 País Colombia Departamento Archipiélago Municipio San Judas Iscariot
 Dirección Little Hill parte baja Teléfonos 3173964737

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
<u>Hannah M pomare F</u>	<u>7.023.084889</u>	<u>Hija</u>

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 ACTUALIZACION 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:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	<u>33473.600</u>
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	<u>33.473.600</u>

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

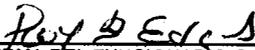
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION			N°
	C.C.	C.E.	T.I.	

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

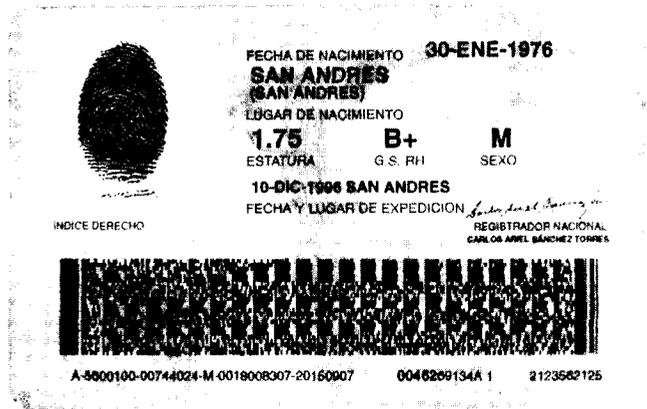
Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

 _____ FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA	_____ CIUDAD Y FECHA
---	-------------------------

DAFP-04P



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES,
PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA ISLAS

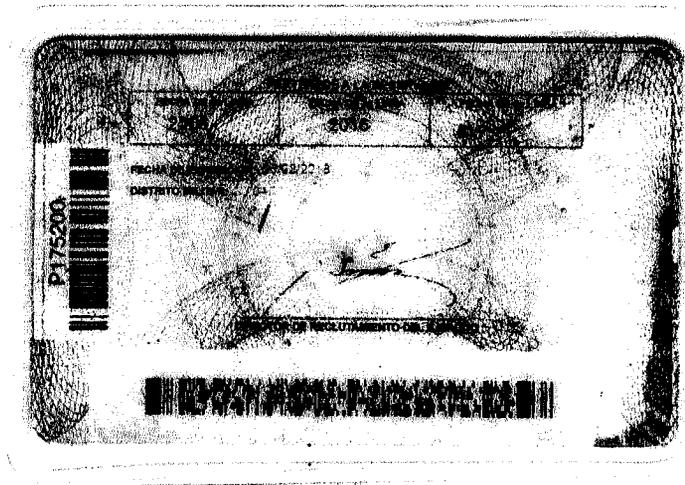
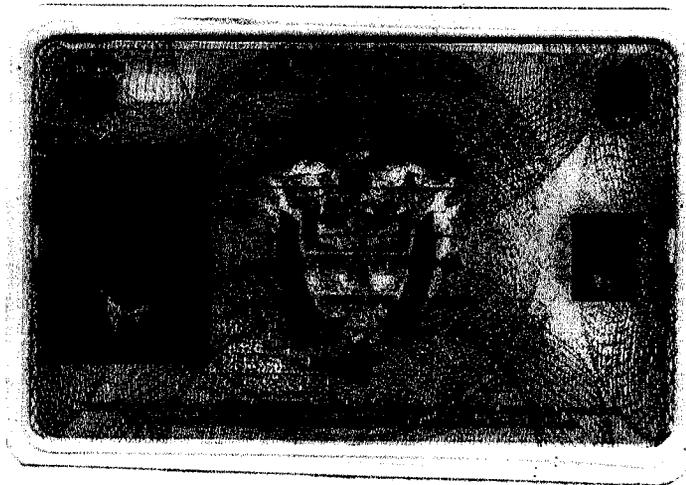


C.C. 18008307
POMARE BOWDEN
BOGAR ANTONIO
DOMICILIO: 300112104
CARR. SAN ANDRES A SAN ANDRES 1
SEXO: M ESTATURA: 1.70
GRUPO SANG: B+ EXPEDIDA: 2004/2006

[Signature]
DIRECTOR OCCRE

OFICINA DE CONTROL DE CIRCULACION Y RESIDENCIA
LOS RESIDENTES TEMPORALES CONFORME A LOS LINEAMIENTOS
DE LOS ARTICULOS 8 Y 10 DEL DECRETO 2762 DE 1991 SOLO
PUEDE EJERCER LAS ACTIVIDADES Y POR EL TIEMPO PARA EL
CUAL HAN SIDO AUTORIZADOS CON EL PORTE DE ESTA TARJETA.

THE TEMPORAL RESIDENTS IN ACCORDING TO THE ARTICLES 8
AND 10 OF THE DECREE 2762 OF 1991 DURING THE TIME THEY
HAVE BEEN AUTHORIZED CAN ONLY EXECUTE THE ACTIVITY
THAT MOTIVATED THE CONFERRING OF THIS CARD.





POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:58:24 horas del 18/01/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **18008307**

Apellidos y Nombres: **POMARE BOWDEN EDGAR ANTONIO**

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. 158725676**



WEB
07:54:37
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 18 de enero del 2021

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 18008307:

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 lunes 18 de enero de 2021, a las 07:47:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	18008307
Código de Verificación	18008307210118074729

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

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre 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, 18/01/2021 08:34:08 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **18008307** y Nombre: **EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN.**

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. **18907338** . 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

Información

5159000

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

www.policia.gov.co

Bogotá, Enero 20 del 2021

A QUIEN INTERESE

Fundación eLearning informa que Edgar Antonio Pomare Bowden identificado(a) con documento de identidad 18008307 ingresó a un programa de con-validación con el fin de obtener el título BACHILLER, tal como lo indica su hoja de registro. A la fecha ya terminó los requisitos académicos del programa, su diploma y acta de grado están en proceso de expedición y registro por parte de la entidad certificadora.



REGISTRO DE INSCRIPCIONES AULA VIRTUAL e-ureka.com.co

						6	7	8	9	10	11
						BACHILLERATO POR CICLOS					
						III		IV		V	

RESULTADO TALLERES AULA VIRTUAL e-ureka.com.co

01/12/2020	ESPAÑOL	V-10	✓	
01/12/2020	FRANCÉS	V-10	✓	
01/12/2020	INGLÉS	V-10	✓	
01/12/2020	MATEMÁTICAS	V-10	✓	
01/12/2020	TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	V-10	✓	
01/12/2020	ESPAÑOL	VI-11	✓	
01/12/2020	FRANCÉS	VI-11	✓	
01/12/2020	INGLÉS	VI-11	✓	
01/12/2020	MATEMÁTICAS	VI-11	✓	
01/12/2020	ESPAÑOL	VIII-11	✓	

Para cualquier información favor comunicarse con:

Celular / WhatsApp **3208128986**





Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

Módulo Único de Registro, Servicio al Contribuyente Automatizado

001

2 Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4 Número de formulario

146709601 2



(415)7707212489984(8020)000001467096012

5 Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 8 0 0 8 3 0 7

6 DV

- 8

12 Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14 Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACION

24 Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión líquida

2

25 Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26 Número de identificación

1 8 0 0 8 3 0 7

27 Fecha expedición

1 9 9 6 1 1 0

Lugar de expedición

28 País

COLOMBIA

1 6 9

29 Departamento

San Andrés

8 8

3) Ciudad/Municipio

San Andrés

0 0 1

31 Primer apellido

POMARE

32 Segundo apellido

BOWDEN

33 Primer nombre

EDGAR

34 Otros nombres

ANTONIO

35 Razón social

36 Nombre comercial

37 Siglo

UBICACION

38 País

COLOMBIA

1 6 9

39 Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40 Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41 Dirección principal

CL 167 - 54 - 26 IN 10 AP 301 BRR SAN CIPRIANO

42 Correo electrónico

teugarpomare@gmail.com

43 Código postal

44 Teléfono 1

45 Teléfono 2

3 1 7 3 9 6 4 7 3 7

CLASIFICACION

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

46 Código

9 0 0 2

47 Fecha inicio actividad

2 0 0 4 0 8 1 7

48 Código

9 0 0 7

49 Fecha inicio actividad

1 9 9 7 0 2 1 8

50 Código

1 2

8 2 9 9

51 Código

52 Nombre establecimiento

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53 Código

4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

Exportadores

54 Código

Table with 10 columns for aduaneros and 10 columns for exportadores.

55 Forma

56 Tipo

Servicio

1 2 3

57 Modo

58 CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59 Anexos

SI

X

NO

60 No de Folios

1

61 Fecha

2 0 1 9 1 1 1 5

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 15.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante

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

984 Nombre

RAMIREZ MOLANO CARLOS JUNIO

985 Cargo

Facilitador II

Handwritten signature of the authorized person.



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN, identificado(a) con cédula de ciudadanía **18.008.307**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 18 de Enero del 2021.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.



Configuraciones de Perfil

- Mi perfil de usuario
- Noticias SECOP
- Mis registros
- Accesos del usuario
- Términos y condiciones de uso

Salir

Información del usuario

Género

Cargo

Título

Nombre completo

Nombre y apellido edgar antonio pomare bowden

Código del empleado

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía

Número de documento 18008307

Fecha de emisión

Expedido por

Fecha de expiracion

Dirección

Código postal

Estado

Municipio

País COLOMBIA

Correo electrónico pomareedgar@gmail.com

Teléfono

Celular 3173964737

Número de fax



Configuración

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

Idioma Español (Colombia)

Configuración regional Spanish (Colombia)

Seguridad : la información

Pregunta de seguridad ¿Cuál es tu apodo?

Respuesta flyway

Celular 3173964737

Salir



Ir a

Buscar

Configuraciones de Perfil

Id de página: 1499560 Ayuda

Mis datos de usuario

Noticias SECOP

Mis registros

Accesos del usuario

Términos y condiciones de uso

Nuevo registro

Estado de las solicitudes de registro

Abajo está la lista de todos sus miembros y correspondiente estado.

Número de documento	Entidad Estatal/Proveedor	Fecha de solicitud	Fecha de aceptación	Estado
18008307	edgar antonio pomare bowden	7/11/2017 8:59:26 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	7/11/2017 8:59:26 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	Aceptado

Cambiar el estilo de paginación

Nuevo registro

A QUIEN INTERESE

**San andres
COLOMBIA**

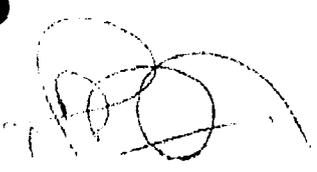
2021/01/19

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN** con **Cédula de Ciudadanía** número **18008307** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJODIARIO

Número: **266070173833**
Fecha apertura: **2017/02/10**

Cordialmente,



**Firma Autorizada
Banco Davivienda**

VIGILADO

Estamos actualizando el diseño de miplanilla.com. Prueba nuestra nueva versión.

[Quiero Probar](#)

Último ingreso exitoso: 2021-01-21 / 08:34:01 AM | Último ingreso fallido: 2020-05-21 / 10:54:52 AM

Datos	Empleados	Planillas	Documentos	Reportes	Cesantías	Pensiones Voluntarias	Salir
-------	-----------	-----------	------------	----------	-----------	-----------------------	-------

Periodo Pensión: Diciembre 2020. Periodo Salud: Diciembre 2020.

Enero 21 de 2021 / 8:38 AM

[Inicio](#) > [Planillas](#) > [Resumen de pago](#)

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN	Nit:	18008307
Tipo planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones	Diciembre 2020
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	Diciembre 2020
Número de radicación:	48037229	Total a pagar:	\$250,300
Fecha de vencimiento:	05/01/2021	Total de empleados:	1
Fecha de pago:	21/01/2021	Número de administradoras:	2

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MIPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	Número de aprobación:	867780763
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en Incapacidad y/o licencia	Total pagado
230301	800224808	Porvenir	1		\$0.00	\$140,500
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		\$0.00	\$109,800
						\$250,300

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

[»Ver planillas pagadas](#)

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

Recuerde verificar por la opción de consultas que su planilla este PAGAOA en el sistema.

[Exportar reporte a Excel](#) [Exportar reporte a PDF](#)[Imprimir transacción](#)<https://www.miplanilla.com/>

Todos los derechos reservados © 2021. Compensar - Cenet S.A.

cericámara. Acerca de los certificados SSL



DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
CC	18008307	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN		SAN LUIS LITTLE HILL	5126995	ddpomare@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-12	2020-12	I	21/01/2021	48037229	\$250.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	109.800	0		0		0	0	0	0	109.800	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	140.500	0	0	0	0	0	0	0	140.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	109.800	109.800
Pensión	1	140.500	140.500
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	250.300	250.300



DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	18008307	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN		SAN LUIS LITTLE HILL	5126995	ddpomare@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2020-12	2020-12	\$250.300				

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES																									
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Beneficiario	Esponsador	Código de afiliación	Empleador	IB	IC	IE	IF	IG	IH	II	IJ	IK	IL	IM	IN	IO	IP	IQ	IR	IS	IT	IU	IV	IV	IV	IV	IV	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC	18008307	POMARE BOWDEN EDGAR ANTONIO	3	0		N																									230301	877.803	140.500	0	0	0	0	EPS005	877.803	109.800		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
JERRY RANKIN

APL: 5019
HC: 5039

Empresa Contratante:		TELEISLAS	FECHA:		2020/02/07
Empresa a Laborar:		TELEISLAS			
TIPO DE EXAMEN:	PRE-INGRESO	Edad:	44 Años		
NOMBRE:	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN	CC:	18008307		
CARGO:	PRESENTADOR/MUSICO	CIUDAD:	SAN ANDRES		
CONCEPTOS GENERALES POR TIPO DE EXAMEN					
Examen de PRE-INGRESO					
Condición de salud sin restricciones	[X]	Condición de salud con restricción que no interfiere con su cargo	[]	Condición de salud con restricción que interfiere con su cargo	[]
1.2 Examen Periódico					
Puede continuar laborando	[]	Aplazado	[]	Reasignación de tareas	[]
		Temporalidad	[]	Días	
1.3 Examen periódico seguimiento de recomendaciones					
Puede continuar laborando	[]	Condición de salud con restricción que interfiere con su cargo	[]	Reasignación de tareas	[]
		Temporalidad	[]	Días	
1.4 Reintegro / Post - Incapacidad					
Reincorporación al Puesto de Trabajo	[]	Condición de salud con restricción que interfiere con su cargo	[]	Reasignación de tareas	[]
		Temporalidad	[]	Días	
1.5 EGRESO					
Realizado []					
EXAMENES COMPLEMENTARIOS					
Optometría	Espirometría	Audiometría	Pruaba Psicotécnica	Visiometría	Laboratorios
[]	[]	[]	[]	[]	[]
CONCEPTO DE ACUERDO AL ENFASIS					
Enfasis	Apto	No cumple	Condición de salud con restricción que interfiere con su cargo	Observaciones	
Seguridad vial	[]	[]			
Espacios confinados	[]	[]			
Alturas	[]	[]			
Alimentos	[]	[]			
Actividad deportiva	[]	[]			
Brigadista	[]	[]			
Medicamentos	[]	[]			
ENFASIS OSTEOMUSCULAR REALIZADO [SI]					
RECOMENDACIONES GENERALES					
Control Nutricional en su EPS	[]	Control periódico por PyP en su EPS	[]	Remisión a su EPS por medicina General o especializada.	[]
Continuar manejo Médico	[]	Uso de E.P.P. de acuerdo al cargo	[X]	Inicio o continuar actividad física mínimo 3 veces por semana	[]
Control periódico ocupacional	[X]	Pausas Activas.	[X]		
Habitos de vida saludable	[X]	Ingreso a P.V.E.	[]	Remisión a EPS/ARL:	[]
Posturas Ergonómicas	[X]	Uso de bloqueador Solar	[]	Realización de pruebas complementarias.	[]
Recomendaciones para manejo de cargas.	[X]	Siglas: EPS: Entidad Promotora de salud - PYP: Promoción y Prevención -ARL: Administradora de Riesgos Laborales.			
Observaciones: INSTRUIR EN EL MANEJO DE CARGAS, HIGIENE POSTURAL, ACTIVIDAD FISICA FRECUENTE, CONTROL DE RUTINA CON MEDICO GENERAL.					
Priorizar en los programas de vigilancia, los riesgos definidos en la matriz de la entidad.					
RECOMENDACIONES OCUPACIONALES PREVENTIVAS					
OSTEOMUSCULAR: Higiene Postural: estiramientos, Pausas activas	[X]				
MANIPULACION DE ALIMENTOS: Lavado de manos: BPM (Buenas Prácticas de Manufactura).	[]				
VISUAL: Pausas activas visuales, iluminación adecuada en el puesto de trabajo. Educación y prevención en higiene visual, Uso de protección visual según tipo de exposición.	[]				
ALTURAS: Certificación en alturas y Capacitación al personal.	[]				
PIEL: Reportar alteraciones en la piel, uso de protección en zonas expuestas a agentes irritantes..	[]				
RESPIRATORIA: Protección según exposición, Uso de E.P.R. (elementos de protección respiratoria).	[]				
BIOLÓGICO: Verificación del esquema de vacunación, Uso de elementos de bioseguridad según riesgos.	[]				
ESPACIOS CONFINADOS: Capacitación, Acompañamiento durante la labor, Sistemas de seguridad de emergencia.	[]				
CUIDADO DE LA VOZ: Calentamiento y reposo vocal, educación de uso adecuado para la voz.	[]				
QUÍMICO: Enviar marcadores biológicos específicos según exposición en los trabajadores.	[]				
AUDITIVO: Reposo auditivo extralaboral, Protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido.	[]				
TEMPERATURAS EXTREMAS: Capacitación en identificación temprana de signos de alarma, Uso de la ropa adecuada.	[]				
OTRO:	[]				
RECOMENDACIONES EMPRESA					
RECOMENDACIONES TRABAJADOR					

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO RESPECTO A MI ESTADO DE SALUD ES REAL Y QUE PUEDE SER CONSTATADA.	
FIRMA DEL MÉDICO	FIRMA DEL PACIENTE
Reg. Médico: 28040/88 Licencia Salud Ocupacional SST 5019	EDGAR ANTONIO POMARE BORDEN C.C 18008307

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

NIT: 827.000.481-1

CERTIFICA

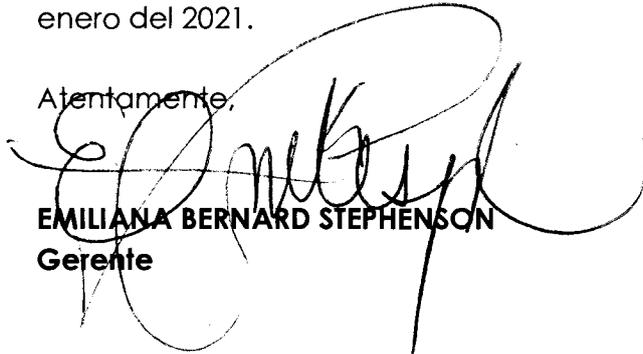
Que el señor **EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN**, identificado con cedula de ciudadanía No. 18.008.307 de San Andrés Islas, presto sus servicios personales mediante los siguientes contratos de prestación de servicio:

01. Presentador 2 para el programa DA MUSIC mediante contrato de prestación de servicio No. 037 del 23 de Enero de 2017, hasta el 31 de Diciembre de 2017 por un valor de VEINTITRES MILLONES TRESCIENTOS SEIS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UN PESOS MCTE. (\$23.306.871.00).
02. Presentador 1 para el programa DA MUSIC mediante contrato de prestación de servicio No. 051 del 15 de Enero de 2018, hasta el 31 de Diciembre de 2018 por un valor de VEINTISEIS MILLONES NOVENTA Y TRES MIL QUINIENTOS PESOS MCTE. (\$26.093.500.00).
03. Presentador 1 para programa de television mediante contrato de prestación de servicio No. 073 del 21 de Enero de 2019, hasta el 31 de Diciembre de 2019 por un valor de TREINTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE. (\$34.261.600.00).
04. Presentador 3 De programas de televisión mediante contrato de prestación de servicio No. 068 del 10 de febrero de 2020, hasta el 31 de Diciembre de 2020 por un valor de TREINTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE. (\$33.473.600.00) 

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

Para constancia se firma en San Andrés Isla, a los VEINTIUN (21) días del mes de enero del 2021.

Atentamente,



EMILIANA BERNARD STEPHENSON
Gerente

Clon Page

	GESTIÓN CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	ESTUDIOS PREVIOS	Versión: 02
	Aprobado por: Orfa Carreño Corpus y Alain Lever Williams	

DATOS DEL ÁREA GESTORA	DEPENDENCIA SOLICITANTE	DIRECTOR DE PRODUCCIÓN
	NOMBRE DEL SERVIDOR	FREDDY WILLIAMS

ANÁLISIS DE LA PERTINENCIA Y NECESIDAD

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

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 promoción para el desarrollo integral de la comunidad.

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 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 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 Fondo Único 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 VEINTI Y CINCO PESOS M/CTE (\$9.276.864.325).

El canal de televisión público regional TELEISLAS, requiere los servicios de una persona natural para que preste sus servicios como **PRESENTADOR**, 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.

TÉRMINOS DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS 
------------------	---



	GESTIÓN CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	ESTUDIOS PREVIOS	Versión: 02
	Aprobado por: Orfa Carreño Corpus y Alain Lever Williams	

OBJETO CONTRACTUAL	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como PRESENTADOR 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS
OBLIGACIONES GENERALES	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplir con el objeto del contrato y con todas las gestiones inherentes al mismo. • Atender durante la ejecución del contrato las observaciones formuladas por TELEISLAS a través del Director de Producción o su delegado. • Guardar la confidencialidad sobre toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular, por el término de duración del contrato y un año más después de la terminación del mismo.
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	<ul style="list-style-type: none"> • Presentar el programa de televisión DA MUSIC. • Repasar y estudiar previamente el libreto del programa. • Presentar los programas de transmisiones especiales a los que sea designado. • Apoyar en la elaboración de notas de eventos o sucesos especiales. • Realizar informes especiales periódicamente según indicaciones del director del programa. • Acatar el manual de ética del canal regional Teleistas. • Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual
DESCRIPCIÓN DE PRODUCTOS	<p>El contratista se obliga a:</p> <p>Presentar informe mensual de actividades según el formato estipulado y las planillas de pago de seguridad social por el período a cobrar</p>
OBLIGACIONES DE TELEISLAS	<p>Son obligaciones especiales de TELEISLAS, además de las propias de la naturaleza del presente contrato, las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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
VALOR	El valor total del contrato es por la suma de TREINTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (\$36.315.682) M.CTE
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD Y RUBRO	CDP 102 del rubro presupuestal 214020201 Plan de Inversión Fútic 2021
FORMA DE PAGO	TELEISLAS pagará en ONCE (11) mensualidades vencidas por valor de TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE (\$3.232.850) cada una y UN pago de SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS (\$754.332) M.CTE correspondientes a SIETE (07) días, para lo cual el CONTRATISTA debe acreditar previamente el cumplimiento de los requisitos de pago; tales como la certificación de cumplimiento firmada 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

	GESTIÓN CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	ESTUDIOS PREVIOS	Versión: 02
	Aprobado por: Orfa Carreño Corpus y Alain Lever Williams	

	salud, pensión y riesgos profesionales del periodo cobrado, y según haya PAC y disponibilidad en bancos.
DURACIÓN	El contrato a celebrarse se ejecutará en un plazo de ONCE (11) MESES Y SIETE (07) DÍAS
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS	N/A
GARANTÍAS	N/A
SUPERVISOR	DIRECTOR DE PRODUCCIÓN
OTROS	<p>Dada la naturaleza e información que se maneja dentro de TELEISLAS se requiere la firma de la CLAUSULA DE CONFIDENCIALIDAD.</p> <p>Considerando que la empresa ha incursionado de manera progresiva pero constante en el uso de la transmedia, marcando tendencias a nivel cultural y social como vitrina principal de la imagen de un pueblo, 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.</p>

COMPETENCIAS LABORALES O PERFIL DEL POTENCIAL CONTRATISTA
- Persona natural con un (1) o más años de experiencia en presentación de programas de televisión.

SOLICITANTE	APRUEBA
NOMBRE: FREDDY WILLIAMS	NOMBRE: EMILIANA BERNARD STEPHENSON
CARGO: DIRECTOR DE PRODUCCIÓN	CARGO: GERENTE
FIRMA 	FIRMA 

FECHA y CIUDAD: Enero 21 de 2021, San Andrés Isla



FECHA DE EXPEDICION:

21/01/2021

No.

cdp0102

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 \$36315682
PLAN DE INVERSION 2021

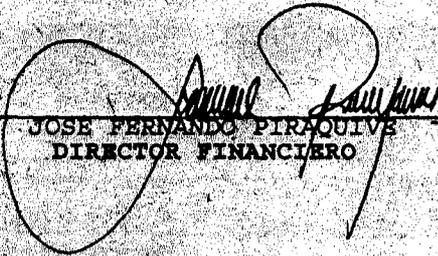
POR LA SUMA DE : TREINTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS
OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE.
TOTAL (\$36,315,682)

PARA AMPARAR : PRESENTADOR 1 EN DA MUSIC

FECHA DE VENCIMIENTO :

31/12/2021

SE EXPIDE A SOLICITUD DE : FREDDY W


JOSE FERNANDO PIRAQUIVE
DIRECTOR FINANCIERO

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

CONTRATO No. 056 DE 2021 SUSCRITO ENTRE LA SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS – TELEISLAS Y EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN.

CONSECUTIVO	056
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
CONTRATISTA	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
IDENTIFICACIÓN	18008307
VALOR DEL CONTRATO	TREINTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (\$36.315.682) M.CTE
PLAZO DEL CONTRATO	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS.
OBJETO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como PRESENTADOR 1 de programas de televisión 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, **EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 18008307, y quien para efectos del presente contrato se llamará **EL CONTRATISTA**, hemos celebrado el presente contrato de prestación de servicios, que se registrá 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 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. **G)** 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. **H)** 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. **I)** Que mediante Resolución 00064 del 20 de enero de 2021 del Fondo Único 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 VEINTI Y CINCO PESOS M/CTE (\$9.276.864.325). **J)** El canal de televisión público regional TELEISLAS, requiere los servicios de una persona natural para que preste sus servicios como PRESENTADOR, 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.

CONTENIDO

El contrato se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO. – Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como PRESENTADOR 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS

CLÁUSULA SEGUNDA. VALOR Y FORMA DE PAGO. – El valor del presente contrato es por la suma de TREINTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (\$36.315.682) M.CTE de las cuales, TELEISLAS pagará en ONCE (11) mensualidades vencidas por valor de TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE (\$3.232.850) cada una y UN pago de SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS (\$754.332) M.CTE correspondientes a SIETE (07) días, para lo cual el CONTRATISTA debe acreditar previamente el cumplimiento de los requisitos de pago; tales como la certificación de cumplimiento firmada por el supervisor del contrato, en el que acredite el cumplimiento a entera satisfacción del objeto y

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	

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 CDP 102 del rubro presupuestal 214020201 Plan de Inversión Futic 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 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:

- Presentar el programa de televisión DA MUSIC.
- Repasar y estudiar previamente el libreto del programa.
- Presentar los programas de transmisiones especiales a los que sea designado.
- Apoyar en la elaboración de notas de eventos o sucesos especiales.
- Realizar informes especiales periódicamente según indicaciones del director del programa.
- Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas. 

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	

- 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 Director de Producción.

CLÁUSULA NOVENA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA. - 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.

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

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	

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 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

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

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 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 8º 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

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

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 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 3° 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

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

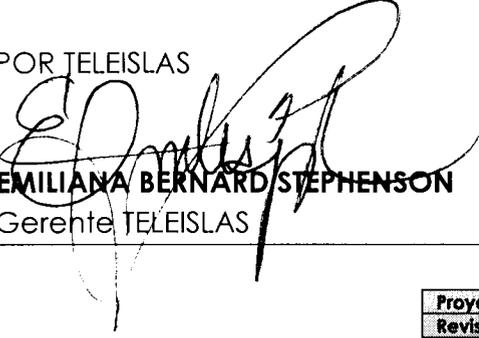
	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 03/09/2020
	CONTRATO	Versión: 02
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

mandar notificaciones y avisos por medio electrónico en el correo electrónico: eddypomare7676@gmail.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.

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

POR TELEISLAS


EMILIANA BERNARD STEPHENSON
 Gerente TELEISLAS

POR EL CONTRATISTA


EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
 C.C. N°. 18008307

Proyectó	Karina Herazo Lever
Revisó	Elsa Hooker Coronel
Archivó	Jamie Escalona Taylor



REGISTRO PRESUPUESTAL

VIGENCIA : 2021

No. rp0081

RUBRO 214020201 RECURSOS RECURSOS ORDINARIOS \$36315682
PLAN DE INVERSION 2021

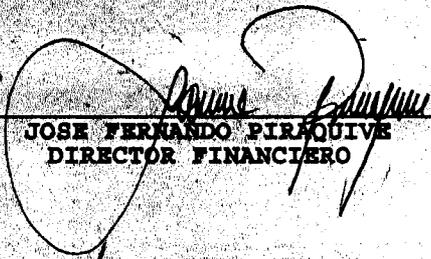
PROVEEDOR : EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN 18008307

POR LA SUMA DE : 36,315,682

VALOR EN LETRAS: TREINTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE.

PARA AMPARAR : PRESENTADOR 1 DE DA MUSIC

FECHA DE EXPEDICION: 25/01/2021



JOSE FERNANDO PIRQUIVE
DIRECTOR FINANCIERO

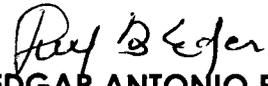
	GESTION JURIDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de Aprobación: 23/11/2020
	ACTA DE INICIO	
	Aprobado por: Jefe de Planeación	Versión: 02

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO/OPS N° 056/2021	
CONTRATANTE	SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS TELEISLAS
CONTRATISTA	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO PRESENTADOR 1 DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS
VALOR	36.315.682
FECHA DE INICIO	25/01/2021
FECHA DE FINALIZACIÓN	31/12/2021
PLAZO	11 MESES 07 DIAS

Entre el supervisor del contrato FREDDY ALBERTO WILLIAMS y el contratista **EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN** identificado (a) con cedula de ciudadanía N°18008307 de San Andrés Islas, suscriben esta 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 el (VEINTI CINCO) (25) días del mes de (ENERO) de (2021).


FREDDY ALBERTO WILLIAMS
 Supervisor


EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
 (18008307 de SAI)

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTC



POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN, con Cédula Ciudadanía No. 18008307 contratista de la empresa SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA TELEISLAS, con Nit No. 827000481. Registra como trabajador INDEPENDIENTE con fecha de inicio de cobertura 03/02/2021, para el contrato registrado con fecha desde 25/01/2021 y fecha hasta 01/01/2022, su estado actual de afiliación es ACTIVO y riesgo 1.

Recuerde que una vez cumplida la fecha hasta indicada en el presente certificado, 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): 20210101282918.

Dada en Bogotá, a los 3 días del mes de febrero de 2021

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.



AÑO MES DIA
2021 2 26 \$ 754,332.00

Páguese a: EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN

La suma de: SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE.

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

TIPO : 140 No. : **EEE0149**
FECHA : DIA 26 MES 2 AÑO 2021

CONCEPTO: **PRESENTADOR**

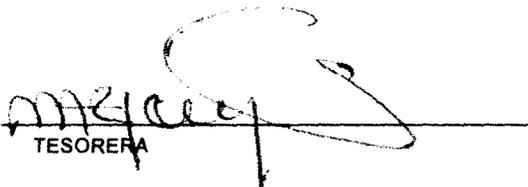
CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 ADQUISICION LICENCIAS USO		754,332.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	754,332.00	
TOTALES		754,332.00	754,332.00

Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre: EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
C.C. O NIT: 18008307


TESORERA

PA-GF-R1

DESCRIPCION DEL DOCUMENTO

COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO

TELEISL

VIGENCIA: 02-01-11

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO

PAGINA: 1

FECHA: 23/02/2021

CCP No. 401 PA-0056

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO

NIT

EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN

18008307

SUPERVISOR

Freddy Williams/Director de produccion

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como PRESENTADOR para el canal

FACTURA DE VENTA:

NUMERO DE RP : RP 081

TIPO DE CONTRATO: CPS 056 DE 2021

Imputacion presupuestal

Causacion contable

Causacion tesoreria

rubro	Registro	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
2.4020201	rp0081	754,332	24010208 52117310	754,332	754,332	111005 24010208	754,332	754,332
		754,332		754,332	754,332		754,332	754,332

REVISADO POR
JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDADELABORADO POR:
ASISTENTE FINANCIERO

FIRMA

FIRMA

SON:
SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS TREINTA
Y 00 PESOS M/CTE.VALOR A PAGAR 754,332
RETEFUENTE 0
ANTICIPOS: 0
NETO A PAGAR: 754,332

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 CONTRATISTA	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
Nº. DE IDENTIFICACIÓN	18008307
Nº. DEL CONTRATO	056/2021
DURACIÓN	11 MESES 07 DIAS
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR 1 DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	36.315.682
PAGO A REALIZAR	754.332

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	25 al 31 enero 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento
OBSERVACIONES	

ANEXOS

CONCEPTO	SÍ	NO	N/A
Informe de actividades	x		
Planilla seguridad social	x		
Factura	x		
FECHA DEL CERTIFICADO	19 / febrero/2021		

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


FREDDY ALBERTO WILLIAMS
 Director de Produccion

	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	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
No. DE IDENTIFICACIÓN	18.008.307
No. DEL CONTRATO	056
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS
VALOR TOTAL	TREINTA Y SEIS MILLONES TRECIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (\$36.315.682)M.CTE
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de un apersona natural para la presentación de servicios personales como presentador 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	Del 25 al 31 de enero de 2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	Presentador del programa DAMUSIC MAGAZIN del canal TELEISLAS
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	
FECHA DE PRESENTACIÓN	01 de febrero de 2021



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación

EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN

NIT. 18.008.307-2

san luis little hill . CEL.3173964737

e-mail: eddypomare767@gmail.com

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
1	2	2021

FACTURA DE VENTA

No.

1

Régimen Simplificado.

Señor (es): TELEISLAS	827000481-1
Dirección: Shingle Hill	TEL:

CONCEPTO: Prestacion de servicios como Presentador 1 del programa DAMUSIC MAGAZIN

TOTAL:

\$754.332

SON: setecientos cincuenta y cuatro mil trescientos treinta y dos

Firma

Edgar Antonio Pomare Bowden
18008307 SBI

Aceptada de _____

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
CC	18008307	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN		SAN LUIS LITTLE HILL	5126995	ddpomare@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	1 - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS 1
					UPC 0
					TOTAL A PAGAR
2020-12	2020-12	1	21/01/2021	48037229	\$250.300

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	109.800	0		0		0	0	0	0	109.800	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-6	140.500	0	0	0	0	0	0	0	140.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	109.800	109.800
Pensión	1	140.500	140.500
Riesgos Laborales	0	0	0
CC	0	0	0
ES	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	250.300	250.300

48037229

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CDRRED	
CC	18008307	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN	SAN LUIS LITTLE HILL	5126995	ddpomare@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLREADOS	UPC
48037229	21/01/2021				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-12	2020-12	N	16/02/2021	48665109	\$114.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	47.200	0	0	0	0	0	0	0	0	47.200	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subalstencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230301	Porvenir	800224809-8	60.500	0	0	0	0	0	0	0	60.500		

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Redicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-0	6.600				6.600	0	0	6.600			66	6.600	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	47.200	47.200
Pensión	1	60.500	60.500
Riesgos Laborales	1	6.600	6.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	114.300	114.300



AÑO MES DIA
2021 3 5 \$ 3,232,850.00

Páguese a: EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN

La suma de: TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

TIPO : 140 No. : **EEE0217**
FECHA : DIA 5 MES 3 AÑO 2021

CONCEPTO: **PRESENTADOR**

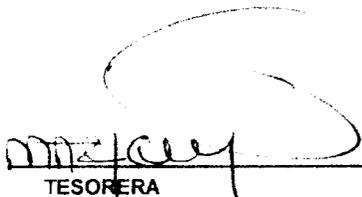
CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 ADQUISICION LICENCIAS USO		3,232,850.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	3,232,850.00	
TOTALES		3,232,850.00	3,232,850.00

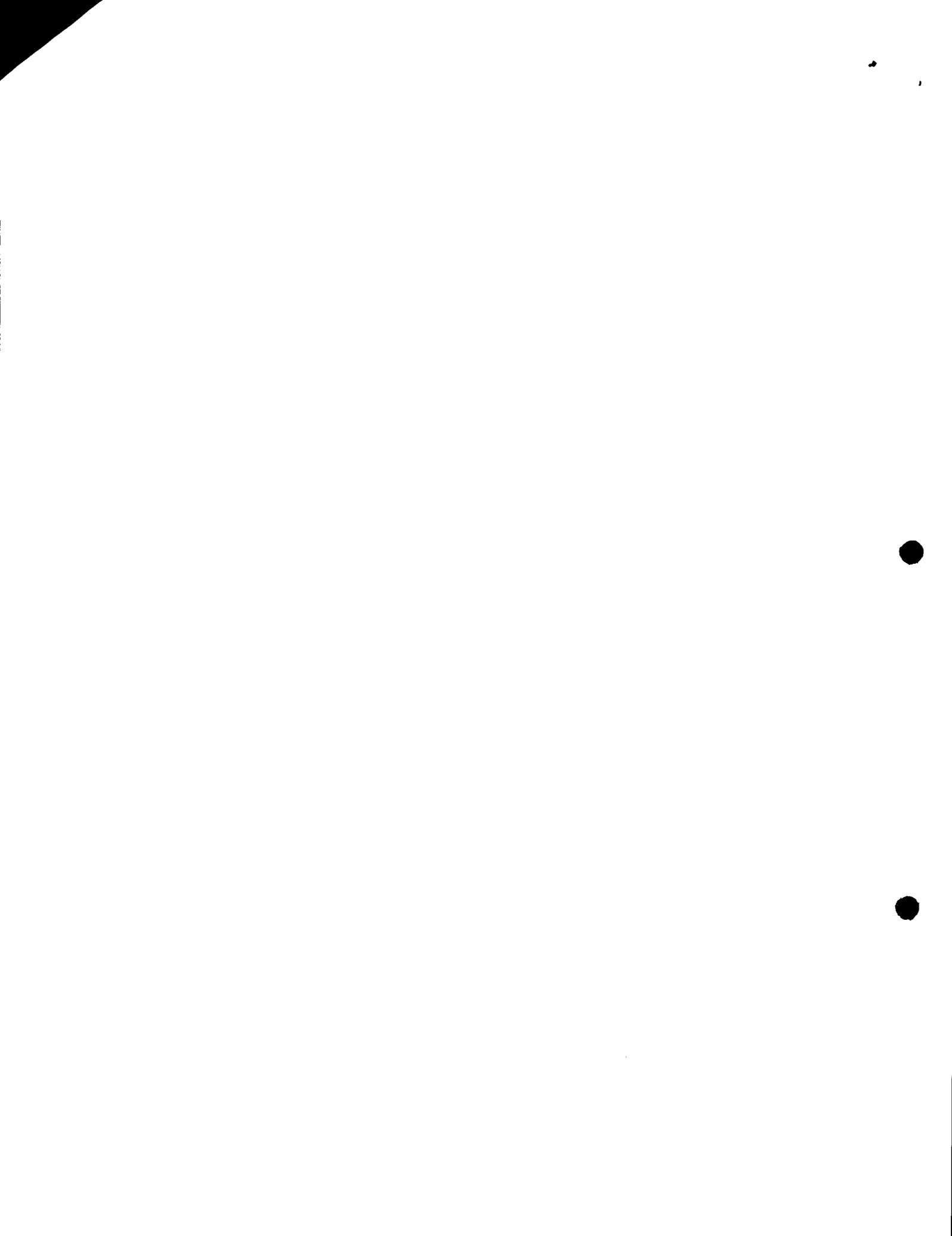
Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre . EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
C.C. O NIT. 18008307


TESORERA



PA-GF-R1

COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO



VIGENCIA: 02-01-11

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO

PAGINA: 1

FECHA: 03/03/2021

CCP No. 401 PA-0148

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO

NIT

EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN

18008307

SUPERVISOR

Freddy Williams/Director de produccion

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como PRESENTADOR para el canal

FACTURA DE VENTA:

NUMERO DE RP : RP 081

TIPO DE CONTRATO: CPS 056 DE 2021

Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
rubro	Registro	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0081	3,232,850	24010208		3,232,850	111005		3,232,850
			52117310	3,232,850		24010208	3,232,850	
		3,232,850		3,232,850	3,232,850		3,232,850	3,232,850

REVISADO POR
JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDADELABORADO POR:
ASISTENTE FINANCIERO

FIRMA

FIRMA

SON:
TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS
CINCUENTA PESOS M/CTE.VALOR A PAGAR 3,232,850
RETEFUENTE 0
ANTICIPOS: 0
NETO A PAGAR: 3,232,850

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 CONTRATISTA	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
No. DE IDENTIFICACIÓN	18008307
No. DEL CONTRATO	056/2021
DURACIÓN	11 MESES 07 DIAS
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR 1 DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	36.315.682
PAGO A REALIZAR	Pago 2 \$ 3.232.850

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	01 al 28 de febrero 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento
OBSERVACIONES	

ANEXOS

CONCEPTO	SÍ	NO	N/A
Informe de actividades	x		
Planilla seguridad social	x		
Factura	x		
FECHA DEL CERTIFICADO	03 / marzo /2021		

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


FREDDY ALBERTO WILLIAMS
 Director de Produccion

	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	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
No. DE IDENTIFICACIÓN	18.008.307
No. DEL CONTRATO	056
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS
VALOR TOTAL	TREINTA Y SEIS MILLONES TRECIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (\$36.315.682)M.CTE
OBJETO DEL CONTRATO	presentación de servicios personales como presentador 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	Del 01 al 28 de febrero de 2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	<ul style="list-style-type: none"> • Presentador 1 de programa de TELEISLAS • Recepción del libreto previo a cada programa • Presentación apertura del segmento SEH SEH SEH • Presentación apertura del segmento Dedication Time
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Factura, soporte, aporte seguro social
FECHA DE PRESENTACIÓN	01 de marzo de 2021



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación
 18008307 SPI

EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN

NIT. 18.008.307-2

san luis little hill . CEL.3173964737

e-mail: eddypomare767@gmail.com

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
1	3	2021

FACTURA DE VENTA

No.

2

Régimen Simplificado.

Señor (es): TELEISLAS	827000481-1
Dirección: Shingle Hill	TEL:

CONCEPTO: Prestacion de servicios como Presentador 1 de programas de Tele Islas

TOTAL:	\$3.232.850
SON: tres millones doscientos treinta y dos mil ochocientos cincuenta pesos	

Firma

Edgar Antonio Pomare Bowden
18008307

Aceptada de

Freddy Williams

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	18008307	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN	SAN LUIS LITTLE HILL	5126995	ddpomare@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-01	2021-01	1	01/03/2021	48923443	\$263.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230301	Porvenir	800224808-8	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	880011153-6	4.800				4.800	0	0	4.800			48	4.800	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	4.800	4.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	263.800	263.800



AÑO MES DIA
2021 4 8 \$ 3,232,850.00

Páguese a: EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN

La suma de: TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

COMPROBANTE DE EGRESO

TIPO : 140

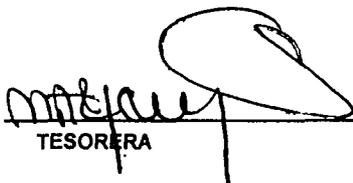
No. : **EEE0391**

FECHA : DIA 8 MES 4 AÑO 2021

CONCEPTO: **PRESENTADOR**

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		3,232,850.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	3,232,850.00	
TOTALES		3,232,850.00	3,232,850.00

Cheque No.	Firma y Sello del Beneficiario
BANCO: PLAN DE Cuenta No. 855842548	
Nombre . EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN C.C. O NIT. 18008307	


TESORERA

VIGENCIA: 02-01-11

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO

PAGINA: 1

FECHA: 31/03/2021

CCP No. 401 PA-0332

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO**NIT**

EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN

18008307

SUPERVISOR

Freddy Williams/Director de produccion

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como PRESENTADOR para el canal

FACTURA DE VENTA:

NUMERO DE RP : RP 081

TIPO DE CONTRATO: CPS 056 DE 2021

Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
rubro	Registro	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
024000001	rp0081	3,232,850	24010208 52117310	3,232,850	3,232,850	111005 24010208	3,232,850	3,232,850
		3,232,850		3,232,850	3,232,850		3,232,850	3,232,850

REVISADO FOR
JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDADELABORADO POR:
ASISTENTE FINANCIERO

FIRMA

FIRMA

SON:
TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS
CIENTO CINCUENTA PESOS M/CTE.

VALOR A PAGAR 3,232,850
RETEFUENTE 0
ANTICIPOS: 0
NETO A PAGAR: 3,232,850

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 CONTRATISTA	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
No. DE IDENTIFICACIÓN	18008307
No. DEL CONTRATO	056/2021
DURACIÓN	11 MESES 07 DIAS
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR 1 DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	36.315.682
PAGO A REALIZAR	Pago 3 \$ 3.232.850

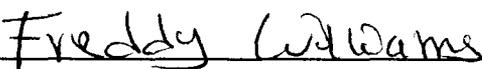
REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	01 al 31 de marzo 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento
OBSERVACIONES	

ANEXOS

CONCEPTO	SÍ	NO	N/A
Informe de actividades	x		
Planilla seguridad social	x		
Factura	x		
FECHA DEL CERTIFICADO	31 / marzo /2021		

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


FREDDY ALBERTO WILLIAMS
 Director de Produccion

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

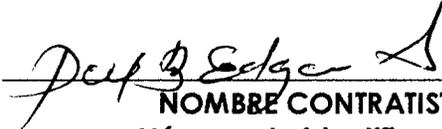
DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
No. DE IDENTIFICACIÓN	18.008.307
No. DEL CONTRATO	056
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS
VALOR TOTAL	TREINTA Y SEIS MILLONES TRECIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (\$36.315.682)M.CTE
OBJETO DEL CONTRATO	presentación de servicios personales como presentador 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	Del 01 al 31 de marzo de 2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	<ul style="list-style-type: none"> • Presentador 1 de programa de TELEISLAS • Recepción del libreto previo a cada programa • Presentación apertura del segmento SEH SEH SEH • Presentación apertura del segmento Dedication Time
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Factura, soporte, aporte seguro social
FECHA DE PRESENTACIÓN	31 de marzo de 2021



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación

DATOS OEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	18008307	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN		SAN LUIS LITTLE HILL	5126995	ddpomare@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-02	2021-02	I	08/03/2021	49152522	\$375.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	161.700	0		0		0	0	0	0	161.700	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	207.000	0	0	0	0	0	0	0	207.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	880011153-6	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	161.700	161.700
Pensión	1	207.000	207.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	375.500	375.500

Edgar Antonio Pomare Bowden

NIT.: 18.008.307

Little Hill - Cel.: +57 317 396 4737 -

E-mail: ddpomare@gmail.com

San Andrés, Col.

	DIA	MES	AÑO
FECHA	31	03	2021

**FACTURA
DE VENTA**

No. 0014

REGIMEN SIMPLIFICADO

Señor(es): <i>Teleisles</i>	NIT:
Dirección: <i>Shingle Hill</i>	TEL. <i>512 2017</i>
CONCEPTO: <i>Presentación de Servicios como Presentador #7 del programa de antietanmianta del canal teleisles</i>	
TOTAL \$ <i>3.232.850</i>	

GREGORY DIMAS T. NIT. 18 004.060-6 CEL.: 315 489 3932

SON:

Firma *Pomare Edgar* Recibí: *Fredy Williams*
cd. 18008307



AÑO MES DIA
2021 5 7 \$ 3,232,850.00

Páguese a: EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN

La suma de: TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

TIPO : 140

No. : **EEE0629**

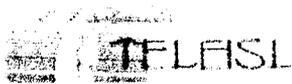
FECHA : DIA 7 MES 5 AÑO 2021

CONCEPTO: PRESENTADOR

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		3,232,850.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	3,232,850.00	
TOTALES		3,232,850.00	3,232,850.00

Cheque No.	Firma y Sello del Beneficiario
BANCO: PLAN DE Cuenta No. 855842548	
Nombre: EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN C.C O NIT: 18008307	


 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-0554

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO	NIT
EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN	18008307

SUPERVISOR
Freddy Williams/Director de produccion

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como PRESENTADOR para el canal
FACTURA DE VENTA:
NUMERO DE RP : RP 081
TIPO DE CONTRATO: CPS 056 DE 2021

Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
Rubro	Registro	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0081	3,232,850	24010208 52117310	3,232,850	3,232,850	111005 24010208	3,232,850	3,232,850
		3,232,850			3,232,850			3,232,850

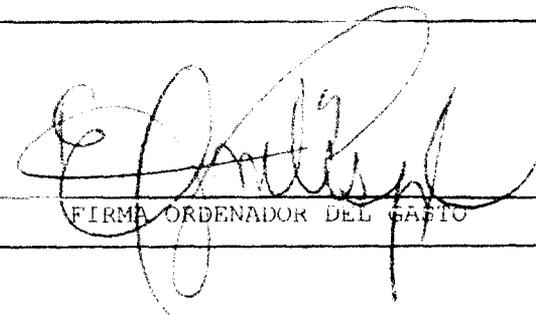
REVISADO POR
JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

ELABORADO POR:
ASISTENTE FINANCIERO

 FIRMA	 FIRMA
--	--

SON:	VALOR A PAGAR	3,232,850
TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS	RETEFUENTE	0
CINCUENTA PESOS M/CTE.	ANTICIPOS:	0
	NETO A PAGAR:	3,232,850

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 CONTRATISTA	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
No. DE IDENTIFICACIÓN	18008307
No. DEL CONTRATO	056/2021
DURACIÓN	11 MESES 07 DIAS
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR 1 DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	36.315.682
PAGO A REALIZAR	Pago 4 \$ 3.232.850

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	01 al 30 ABRIL 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento
OBSERVACIONES	

ANEXOS

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

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


FREDDY ALBERTO WILLIAMS
 Director de Produccion

	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	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
No. DE IDENTIFICACIÓN	18.008.307
No. DEL CONTRATO	056
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS
VALOR TOTAL	TREINTA Y SEIS MILLONES TRECIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (\$36.315.682)M.CTE
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de un apersona natural para la presentación de servicios personales como presentador 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	Del 01 al 30 de abril de 2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	Presentador del programa DAMUSIC MAGAZIN del canal TELEISLAS
OBSERVACIONES	
DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	
FECHA DE PRESENTACIÓN	30 de abril de 2021



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación

Está en línea validando el estado de miplanilla.com. Prueba nuestra nueva versión.

[Quiero Probar](#)

Último ingreso exitoso: 2021-04-09 / 03:36:45 PM | Último ingreso fallido: 2020-05-21 / 10:5:52 AM

Empleados	Planillas	Documentos	Reportes	Cesantías	Pensiones Voluntarias	Piso Protección Social	Salir
---------------------------	---------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------------	---------------------------------------	--	-----------------------

Periodo Pensión: Marzo 2021, Periodo Salud: Marzo 2021.

Abril 9 de 2021 / 3:10 PM

[Inicio](#) > [Resumen de pago](#)

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN	Nit:	18008307
Tipo planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones	Marzo 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	Marzo 2021
Número de radicación:	49864110	Total a pagar:	\$364.600
Fecha de vencimiento:	06/04/2021	Total de empleados:	1
Fecha de pago:	09/04/2021	Número de administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar O	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com: Pago Protección Social	Medio de pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	Número de aprobación:	951362714
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0.00	\$6.600
230301	800224808	Porvenir	1		\$0.00	\$201.000
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		\$0.00	\$157.000
						\$364,600

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

[Ver planillas pagadas](#)

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

Recuerde verificar por la opción de consultas que su planilla este PAGADA en el sistema.

[Exportar reporte a Excel](#) [Exportar reporte a PDF](#)

Imprimir transacción

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CDRREO
CC	18008307	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN	SAN LUIS LITTLE HILL	5126995	ddpomare@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
UNICA	I - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			
2021-03	2021-03	I	09/04/2021	49864110

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	157.000	0	0	0	0	0	0	0	0	157.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	201.000	0	0	0	0	0	0	0	201.000	

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011253-6	6.600				6.600	0	0	6.600			66	6.600	

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	157.000	157.000
Pensión	1	201.000	201.000
Riesgos Laborales	1	6.600	6.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	364.600	364.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CÓRREO
CC	18008307	EDGAR ANTONIO POMARE BOYDEN		SAN LUIS LITTLE HILL	5126995	edpomare@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
Única	Independiente			ARCHIPIELAGO DE SA	SAN ANDRÉS	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
49864110	09/04/2021				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-03	2021-03	N	03/04/2021	50272742	\$10.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	830251440-6	4.700	0		0		0	0	0	0	4.700	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230391	Porvenir	800724808-8	6.000	0	0	0	0	0	0	0	6.000	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Redicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
1423	Puntiva Seguros		200				200	0	0	200		0	0	200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	4.700	4.700
Pensión	1	6.000	6.000
Riesgos Laborales	1	200	200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	10.900	10.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	18008307	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN		SAN LUIS LITTLE HILL	5126995	ddpomare@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
UNICA	1 - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
49864110	09/04/2021				EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-03	2021-03	N	29/04/2021	50252742	\$10.900	

DETALLE POR COTIZANTE																																			
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION				SALUD		REBOSOS LABORALES				CCF		PARAFISCALES			
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Edad	Sexo	Estado Civil	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo						
1	CC	18008307	POMARE BDWEN EDGAR ANTONIO	59	0	N																													

PAGADA

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	18008307	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN		SAN LUIS LITTLE HILL	5126995	edpomare@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1-Independiente			ARCHIPIÉLAGO DL SA	SAN ANDRÉS	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
49864110	09/04/2021				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-02	2021-03	N	25/04/2021	5925711	\$10.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	R00251440-6	4.700	0	0	0	0	0	0	0	0	4.700	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Provent	99024808-8	6.000	0	0	0	0	0	0	0	6.000	

TOTALES RIEGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	86031130-6	200				200	0	0	200			2	200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	4.700	4.700
Pensión	1	6.000	6.000
Riesgos Laborales	1	200	200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	10.900	10.900

Edgar Antonio Pomare Bowden

NIT.: 18.008.307
Little Hill - Cel.: +57 317 396 4737 -
E-mail: ddpomare@gmail.com
San Andrés, Col.

	DIA	MES	AÑO
FECHA	30	Nov	2021

**FACTURA
DE VENTA** No. 0018

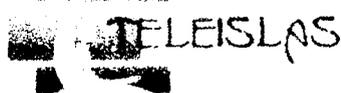
REGIMEN SIMPLIFICADO

Señor(es): <i>televisor</i>	NIT:
Dirección: <i>Cama struggle Hill</i>	TEL: <i>5122017</i>
CONCEPTO: <i>Presentación #1 programa DAMUSIC Magazine</i>	
TOTAL \$ <i>3.632.850</i>	

GREGORY DIMAS I. NIT. 18.004.060-6 CEL.: 315 489 3932

SON:

Firma *Raf B. Edy* Recibi: *Fredy J. Williams*



AÑO MES DIA
2021 6 4 \$ 3,232,850.00

Páguese a: EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN

La suma de: TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

TIPO : 140

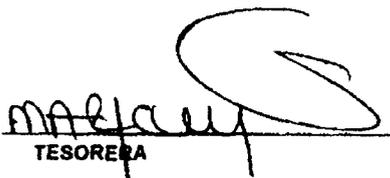
No. : **EEE0766**

FECHA : DIA 4 MES 6 AÑO 2021

CONCEPTO: **PRESENTADOR**

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		3,232,850.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	3,232,850.00	
TOTALES		3,232,850.00	3,232,850.00

Cheque No.	Firma y Sello del Beneficiario Nombre : EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN C.C. O NIT. 18008307
BANCO: PLAN DE Cuenta No. 855842548	


TESORERA

VIGENCIA: 02-01-11

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO

PAGINA: 1

FECHA: 31/05/2021

CCP No. 401 PA-0691

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO**NIT**

EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN

18008307

SUPERVISOR

Freddy Williams/Director de produccion

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como PRESENTADOR para el canal

FACTURA DE VENTA:

NUMERO DE RP : RP 081

TIPO DE CONTRATO: CPS 056 DE 2021

Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp008	3,232,850	24010208 52117310	3,232,850	3,232,850	111005 24010208	3,232,850	3,232,850
		3,232,850		3,232,850	3,232,850		3,232,850	3,232,850

REVISADO POR
JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDADELABORADO POR:
ASISTENTE FINANCIERO

FIRMA

FIRMA

SON:
TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS
CINCUENTA PESOS M/CTE.

VALOR A PAGAR	3,232,850
RETEFUENTE	0
ANTICIPOS:	0
NETO A PAGAR:	3,232,850

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 CONTRATISTA	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
No. DE IDENTIFICACIÓN	18008307
No. DEL CONTRATO	056/2021
DURACIÓN	11 MESES 07 DIAS
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR 1 DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	36.315.682
PAGO A REALIZAR	Pago 5 \$ 3.232.850

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	01 al 31 de mayo 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento
OBSERVACIONES	

ANEXOS

CONCEPTO	SÍ	NO	N/A
Informe de actividades	x		
Planilla seguridad social	x		
Factura	x		
FECHA DEL CERTIFICADO	31 / mayo /2021		

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


FREDDY ALBERTO WILLIAMS
 Director de Produccion

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

(Handwritten mark)

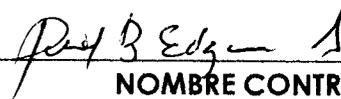
DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
No. DE IDENTIFICACIÓN	18.008.307
No. DEL CONTRATO	056
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS
VALOR TOTAL	TREINTA Y SEIS MILLONES TRECIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (\$36.315.682)M.CTE ✓
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de un apersona natural para la presentación de servicios personales como presentador 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	Del 01 al 31 de mayo de 2021 ✓
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	Presentador del programa DAMUSIC MAGAZIN del canal TELEISLAS ✓
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	
FECHA DE PRESENTACIÓN	31 de mayo de 2021



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación
 18.008307 SDI



AÑO MES DIA
2021 7 9 \$ 3,232,850.00

Páguese a: EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN

La suma de: TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

COMPROBANTE DE EGRESO

TIPO : 140

No. : **EEE0959**

FECHA : DIA 9 MES 7 AÑO 2021

CONCEPTO: PRESENTADOR

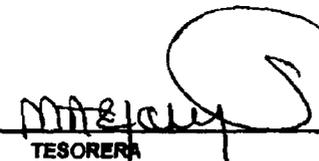
CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		3,232,850.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	3,232,850.00	
TOTALES		3,232,850.00	3,232,850.00

Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre . EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
C.C. O NIT. 18008307


TESORERA

PA-CP-KI		DESCRIPCION DEL DOCUMENTO	
		COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO	
FECHA:	31-07-2021	PRESENTE AL PRESUPUESTO FINANCIERO	
		PROCESO:	

FECHA: 31-07-2021

CCP No. 401 PA-0853

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO	NIT
CLAYTON EDWIN POMARÉ BONDIA	1410437

SUPERVISOR
 Pedro Villalón/Director de promoción

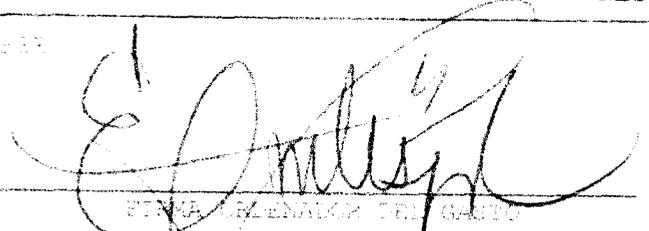
DETALLE

CONCEPTO : Para pago servicios de mantenimiento para el mes.
 FACTURA DE VENTA:
 NUMERO DE RF : RF 142
 TIPO DE CONTRATO: LES DIA DE 2021

Ingresos presupuestales			Causación contable			Causación financiera		
Cpro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
		3,232,850	47000	3,232,850	47000	47000	3,232,850	3,232,850
						47000	3,232,850	
		3,232,850		3,232,850	3,232,850		3,232,850	3,232,850

DIRECTOR DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD 	ESPECIALISTA POR: ASISTENTE FINANCIERO 
---	--

VALOR A PAGAR: 3,232,850
 RETENCIÓN: 0
 IMPORTE: 3,232,850
 NETO A PAGAR: 3,232,850

IMPORTE

 FIRMA DEL ENCARGADO DEL GASTO

TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE.

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

FECHA: 31/12/2021

VIGENCIA: 2021

CCP No.

BENEFICIARIO	
PORVENIR PENSIONES	8
SUPERVISOR	

DETALLE	
CONCEPTO	: Caus pago aportes en salud pension COORDINAD
FACTURA DE VENTA:	
NUMERO DE RP	: RP 463
TIPO DE CONTRATO:	

Imputacion presupuestal		Causacion contable				
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta
			242401		82,004	
211010300	rp0463	82,004	25110401	82,004		111005 242401
		82,004		82,004	82,004	

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

FIRMA	FIRMA
SON: OCHENTA Y DOS MIL CUATRO PESOS M/CTE.	VALOR RETEFUE ANTICI NETO A

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 CONTRATISTA	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
No. DE IDENTIFICACIÓN	18008307
No. DEL CONTRATO	056/2021
DURACIÓN	11 MESES 07 DIAS
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR 1 DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	36.315.682
PAGO A REALIZAR	Pago 6 \$ 3.232.850

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	01 al 31 de junio 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento
OBSERVACIONES	

ANEXOS

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

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

Freddy Williams

FREDDY ALBERTO WILLIAMS
Director de Produccion

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

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
No. DE IDENTIFICACIÓN	18.008.307
No. DEL CONTRATO	056
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS
VALOR TOTAL	TREINTA Y SEIS MILLONES TRECIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (\$36.315.682)M.CTE
OBJETO DEL CONTRATO	presentación de servicios personales como presentador 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	Del 01 al 30 de junio de 2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	<ul style="list-style-type: none"> • Presentador 1 de programa de TELEISLAS • Recepción del libreto previo a cada programa • Presentación apertura del segmento SEH SEH SEH • Presentación apertura del segmento Dedication Time
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Factura, soporte, aporte seguro social
FECHA DE PRESENTACIÓN	30 de junio de 2021



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación
 18008307 SDI

EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN

NIT. 18.008.307-2

san luis little hill . CEL.3173964737

e-mail: eddypomare767@gmail.com

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
30	6	2021

FACTURA DE VENTA

No.

6

Régimen Simplificado.

Señor (es): TELEISLAS	827000481-1
Dirección: Shingle Hill	TEL:

CONCEPTO: Prestacion de servicios como Presentador 1 de programas de Tele Islas

TOTAL:

\$3.232.850

SON: tres millones doscientos treinta y dos mil ochocientos cincuenta pesos

Firma

Edgar Antonio Pomare Bowden
18008307 SDI

Aceptada de

Freddy Williams

Estamos actualizando el diseño de miplanilla.com. Prueba nuestra nueva versión.

Quiero Probar

2021-06-17 / 01:54:48 PM |

2020-05-21 / 10:54:52 AM

Datos Empleados Planillas Documentos Reportes Cesantías Pensiones Voluntarias Piso Protección Social Salir

Periodo Pensión: Junio 2021. Periodo Salud: Junio 2021.

Junio 17 de 2021 / 2:05 PM

Resumen de pago

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN	Nit:	18008307
Tipo planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones	Mayo 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	Mayo 2021
Número de radicación:	51334444	Total a pagar:	\$375.500
Fecha de vencimiento:	02/06/2021	Total de empleados:	1
Fecha de pago:	17/06/2021	Número de administradoras:	3

Detalles del pago

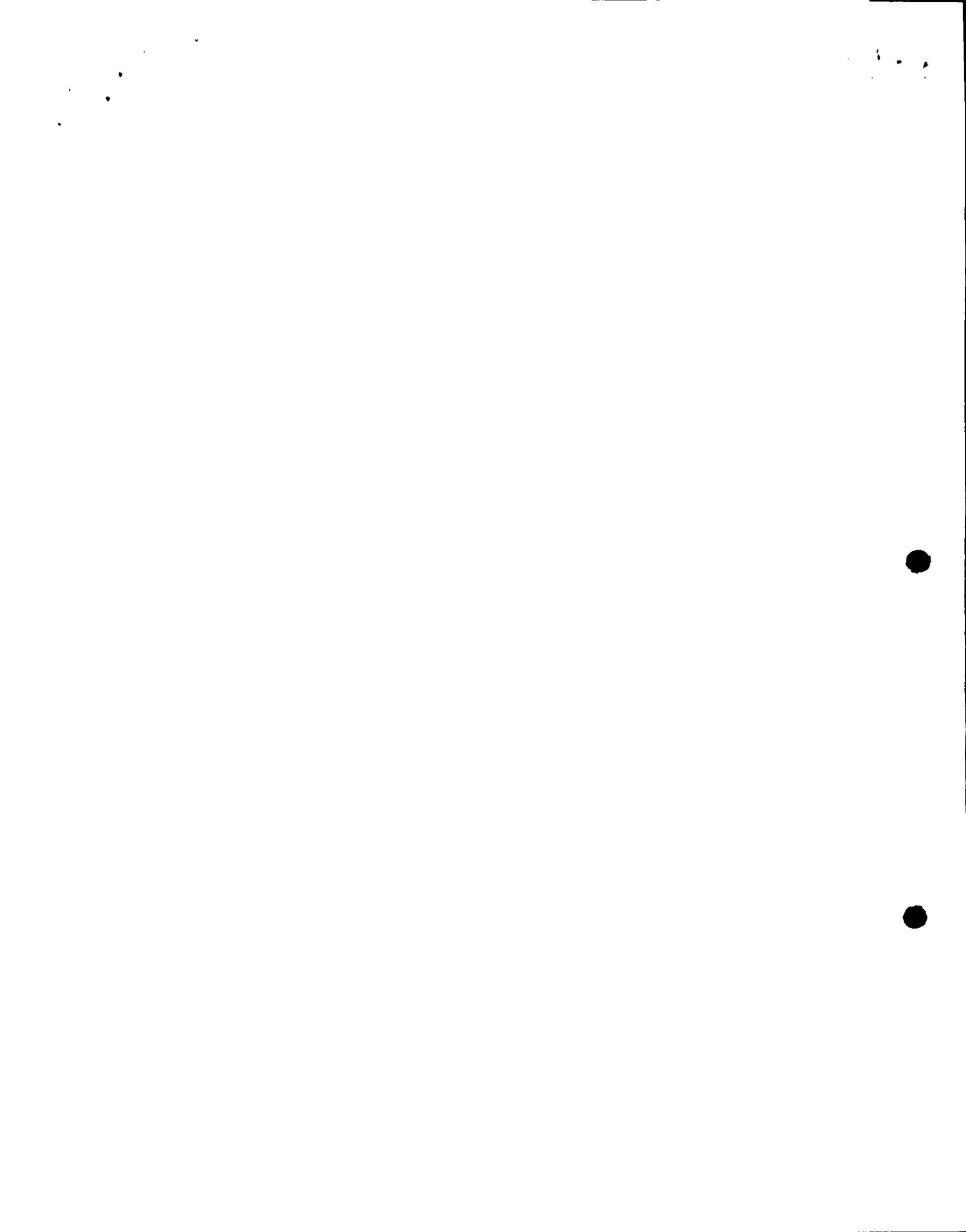
Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	Número de aprobación:	1027393753
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0.00	\$6.800
230301	800224808	Porvenir	1		\$0.00	\$207.000
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		\$0.00	\$161.700
						\$375.500

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

Imprimir transacción





AÑO MES DIA
2021 8 6 \$ 3,232,850.00

Páguese a: EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN

La suma de: TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

TIPO : 140

No. : **EEE1148**

FECHA : DIA 6 MES 8 AÑO 2021

CONCEPTO: PRESENTADOR

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		3,232,850.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	3,232,850.00	
TOTALES		3,232,850.00	3,232,850.00

Cheque No.

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Firma y Sello del Beneficiario

Nombre . EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
C.C. O NIT. 18008307

TESORERA

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

FECHA: 02/08/2021

CCP No. 401 PA-1062

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO	NIT
EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN	18008307

SUPERVISOR
Freddy Williams/Director de produccion

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como PRESENTADOR para el canal
FACTURA DE VENTA:
NUMERO DE RP : RP 081
TIPO DE CONTRATO: CPS 056 DE 2021

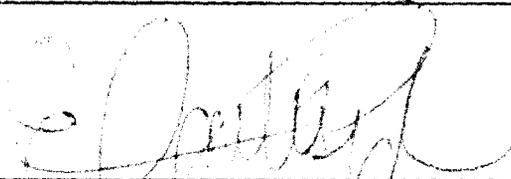
Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0081	3,232,850	24010208 52117310	3,232,850	3,232,850	111005 24010208	3,232,850	3,232,850
		3,232,850		3,232,850	3,232,850		3,232,850	3,232,850

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

 FIRMA	 FIRMA
--	--

TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE.	VALOR A PAGAR	3,232,850
	RETEFUENTE	0
	ANTICIPOS:	0
	NETO A PAGAR:	3,232,850

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 CONTRATISTA	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
No. DE IDENTIFICACIÓN	18008307
No. DEL CONTRATO	056/2021
DURACIÓN	11 MESES 07 DIAS
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR 1 DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	36.315.682
PAGO A REALIZAR	Pago 7 \$ 3.232.850

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	01 al 31 julio 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento
OBSERVACIONES	

ANEXOS

CONCEPTO	SÍ	NO	N/A
Informe de actividades	x		
Planilla seguridad social	x		
Factura	x		
FECHA DEL CERTIFICADO	02 / agosto/2021		

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


FREDDY ALBERTO WILLIAMS
 Director de Produccion

	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	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
No. DE IDENTIFICACIÓN	18.008.307
No. DEL CONTRATO	056
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS
VALOR TOTAL	TREINTA Y SEIS MILLONES TRECIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (\$36.315.682)M.CTE
OBJETO DEL CONTRATO	presentación de servicios personales como presentador 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	Del 01 al 31 de julio de 2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	<ul style="list-style-type: none"> • Presentador 1 de programa de TELEISLAS • Recepción del libreto previo a cada programa • Presentación apertura del segmento SEH SEH SEH • Presentación apertura del segmento Dedication Time
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Factura, soporte, aporte seguro social
FECHA DE PRESENTACIÓN	02 de agosto de 2021



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación
 18008307 501

EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN

NIT. 18.008.307-2

san luis little hill . CEL.3173964737

e-mail: eddypomare767@gmail.com

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
2	8	2021

FACTURA DE VENTA

No.

6

Régimen Simplificado.

Señor (es): TELEISLAS	827000481-1
Dirección: Shingle Hill	TEL:

CONCEPTO: Prestacion de servicios como Presentador 1 de programas de Tele Islas

TOTAL:	\$3.232.850
SON: tres millones doscientos treinta y dos mil ochocientos cincuenta pesos	

Firma

Edgar A
18008307 SBI

Aceptada de

Fredy Williams

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
TIPD	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO		CORREO
CC	18008307	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN		SAN LUIS LITTLE HILL	5126995		jdkpomare@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS		

DATOS DE LA PLANILLA					CANTIDAD	
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	EMPLEADDS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2021-06	2021-06	\$375.500				

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	161.700	0		0		0	0	0	0	161.700	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	207.000	0	0	0	0	0	0		207.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	161.700	161.700
Pensión	1	207.000	207.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	375.500	375.500

Trama de seguridad para duplicar cheques



AÑO MES DIA
2021 9 7 \$ 3,232,850.00

Páguese a: EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN

La suma de: TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

COMPROBANTE DE EGRESO

TIPO : 140

No. : **EEE1329**

FECHA : DIA 7 MES 9 AÑO 2021

CONCEPTO: PRESENTADOR

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		3.232.850 00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	3.232.850.00	
TOTALES		3,232,850.00	3,232,850 00

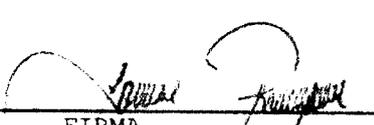
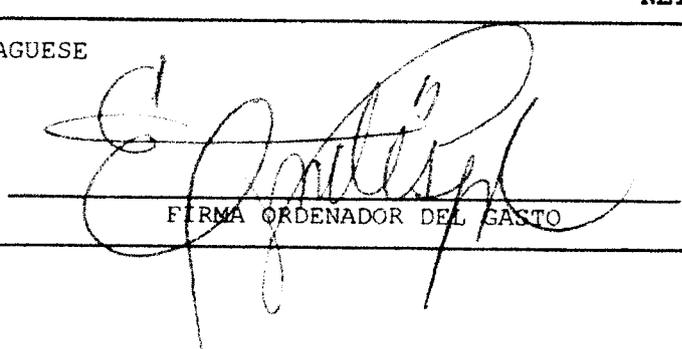
Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
C.C. O NIT 18008307


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: 31/08/2021		CCP No. 401 PA-1218						
VIGENCIA: 2021								
BENEFICIARIO						NIT		
EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN						18008307		
SUPERVISOR								
Freddy Williams/Director de produccion								
DETALLE								
CONCEPTO : Caus pago servicio como PRESENTADOR para el canal FACTURA DE VENTA: NUMERO DE RP : RP 081 TIPO DE CONTRATO: CPS 056 DE 2021								
Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0081	3,232,850	24010208 52117310	3,232,850	3,232,850	111005 24010208	3,232,850	3,232,850
		3,232,850		3,232,850	3,232,850		3,232,850	3,232,850
REVISADO POR JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD				ELABORADO POR: ASISTENTE FINANCIERO				
 FIRMA				 FIRMA				
SON:						VALOR A PAGAR	3,232,850	
TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS						RETEFUENTE	0	
CINCUENTA PESOS M/CTE.						ANTICIPOS:	0	
						NETO A PAGAR:	3,232,850	
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 CONTRATISTA	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
No. DE IDENTIFICACIÓN	18008307
No. DEL CONTRATO	056/2021
DURACIÓN	11 MESES 07 DIAS
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR 1 DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	36.315.682
PAGO A REALIZAR	Pago 8 \$ 3.232.850

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	01 al 31 de agosto 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento
OBSERVACIONES	

ANEXOS

CONCEPTO	SÍ	NO	N/A
Informe de actividades	x		
Planilla seguridad social	x		
Factura	x		
FECHA DEL CERTIFICADO	31 / agosto/2021		

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

Freddy Williams

FREDDY ALBERTO WILLIAMS
Director de Produccion

EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN

NIT. 18.008.307-2

san luis little hill . CEL.3173964737

e-mail: eddypomare767@gmail.com

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
31	8	2021

FACTURA DE VENTA

No.

6

Régimen Simplificado.

Señor (es): TELEISLAS	827000481-1
Dirección: Shingle Hill	TEL:

CONCEPTO: Prestacion de servicios como Presentador 1 de programas de Tele Islas

TOTAL:	\$3.232.850
SON: tres millones doscientos treinta y dos mil ochocientos cincuenta pesos	

Firma

Edgar Antonio Pomare Bowden
18008307

Aceptada de

Fredy Williams

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

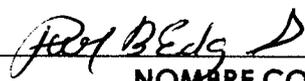
DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
No. DE IDENTIFICACIÓN	18.008.307
No. DEL CONTRATO	056
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS
VALOR TOTAL	TREINTA Y SEIS MILLONES TRECIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (\$36.315.682)M.CTE
OBJETO DEL CONTRATO	presentación de servicios personales como presentador 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS

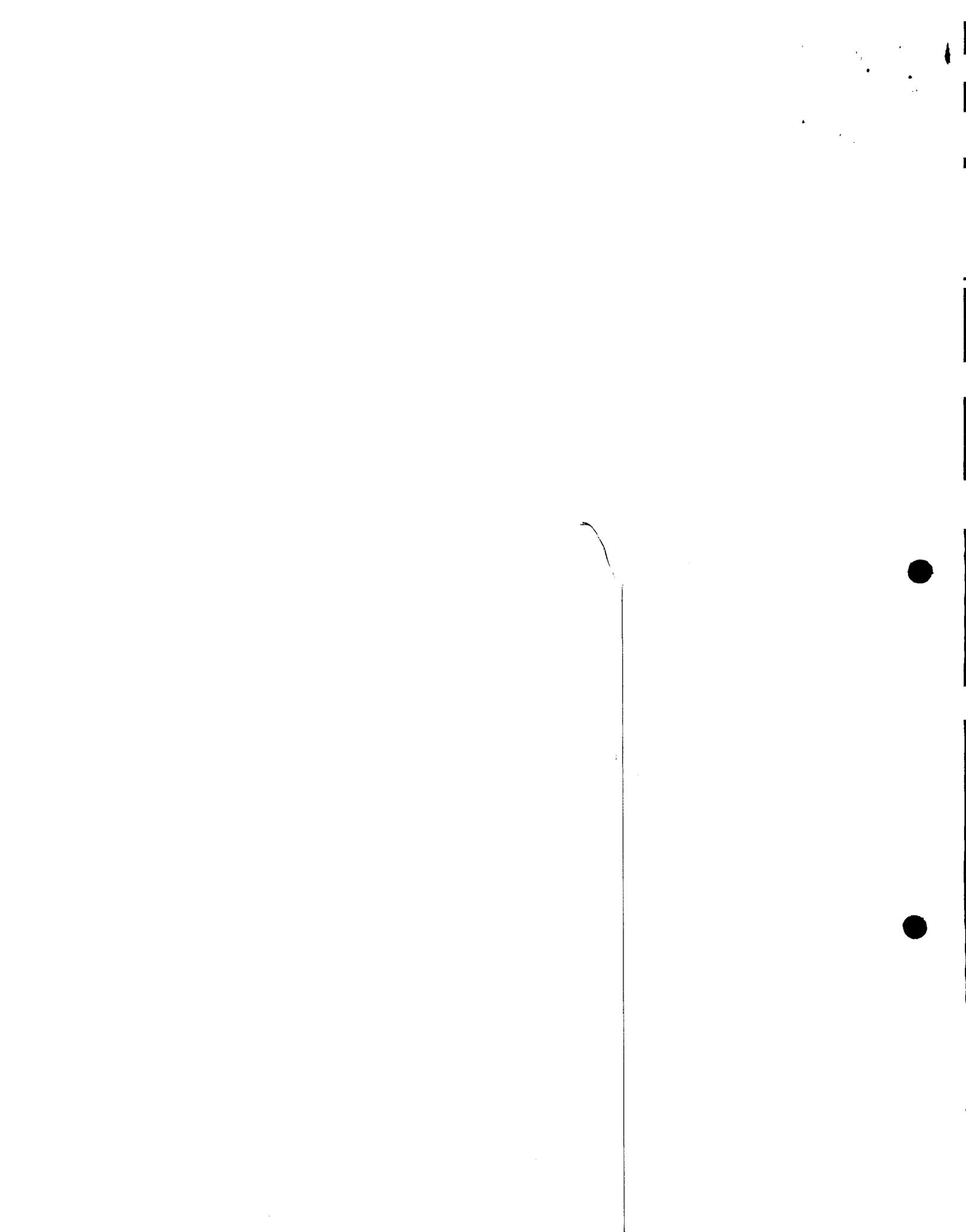
REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	Del 01 al 31 de agosto de 2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	<ul style="list-style-type: none"> • Presentador 1 de programa de TELEISLAS • Recepción del libreto previo a cada programa • Presentación apertura del segmento SEH SEH SEH • Presentación apertura del segmento Dedication Time
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Factura, soporte, aporte seguro social
FECHA DE PRESENTACIÓN	31 de agosto de 2021



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación
 18008307 SPI



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	18004307	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN	SAN LUIS LITTLE HILL	5126995	edpomare@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			ARCHIPELAGO DE SA	SAN ANDRES	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-07	2021-07		17-08-2021	72507254	\$375.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
LPS005	Sanitas EPS	890951440-6	161.700	0	0	0	0	0	0	0	0	161.700	1

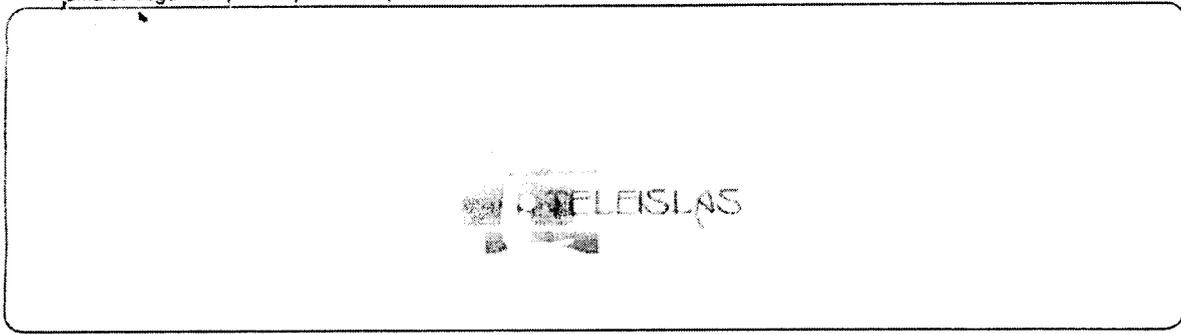
TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
236301	Pension	R06224808-8	207.000	0	0	0	0	0	0	0	207.000	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ART	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14.23	Positiva Seguro	963041163-6	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	161.700	161.700
Pensión	1	207.000	207.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ECAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	375.500	375.500



AÑO MES DIA
2021 10 8 \$ 3,232,850.00

Páguese a: EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN

La suma de: TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA TELEISLAS	COMPROBANTE DE EGRESO TIPO: 140 No.: EEE1533 FECHA: DIA 8 MES 10 AÑO 2021
---	---

CONCEPTO **PRESENTADOR**

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		3,232,850.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	3,232,850.00	
TOTALES		3,232,850.00	3,232,850.00

Cheque No. BANCO: PLAN DE Cuenta No. 855842548	Firma y Sello del Beneficiario <hr/> Nombre EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN C.C. O NIT. 18008307
--	--



 MARIELA
 TESORERA



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

FECHA: 30/09/2021

CCP No. 401 PA-1384

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO	NIT
EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN	18008307

SUPERVISOR
Freddy Williams/Director de produccion

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como PRESENTADOR para el canal

FACTURA DE VENTA:

NUMERO DE RP : RP 081

TIPO DE CONTRATO: CPS 056 DE 2021

Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0081	3,232,850	24010208 52117310	3,232,850	3,232,850	111005 24010208	3,232,850	3,232,850
		3,232,850		3,232,850	3,232,850		3,232,850	3,232,850

REVISADO POR
JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

ELABORADO POR:
ASISTENTE FINANCIERO

FIRMA

FIRMA

SON:	VALOR A PAGAR	3,232,850
TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS	RETEFUENTE	0
CINCUENTA PESOS M/CTE.	ANTICIPOS:	0
	NETO A PAGAR:	3,232,850

PAGUESE

FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

TELEISLAS	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	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
No. DE IDENTIFICACIÓN	18008307
No. DEL CONTRATO	056/2021
DURACIÓN	11 MESES 07 DIAS
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR 1 DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	36.315.682
PAGO A REALIZAR	Pago 8 \$ 3.232.850

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	01 al 30 de sept/ 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento
OBSERVACIONES	

ANEXOS

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

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

Freddy Williams

FREDDY ALBERTO WILLIAMS
Director de Produccion

EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN

NIT. 18.008.307-2

san luis little hill . CEL.3173964737

e-mail: eddypomare767@gmail.com

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
30	9	2021

FACTURA DE VENTA

No.

9

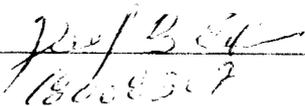
Régimen Simplificado.

Señor (es): TELEISLAS	827000481-1
Dirección: Shingle Hill	TEL:

CONCEPTO: Prestacion de servicios como Presentador 1 del programa DAMUSIC MAGAZIN

TOTAL:	\$3.232.850
SON: tres millones trescientos treinta y dos mil ochocientos cincuenta pesos	

Firma


18008307

Aceptada de _____

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

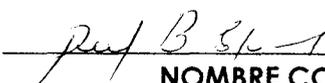
DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
No. DE IDENTIFICACIÓN	18.008.307
No. DEL CONTRATO	056
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS
VALOR TOTAL	TREINTA Y SEIS MILLONES TRECIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (\$36.315.682)M.CTE
OBJETO DEL CONTRATO	presentación de servicios personales como presentador 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	Del 01 al 30 de septiembre de 2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	<ul style="list-style-type: none"> • Presentador 1 de programa de TELEISLAS • Recepción del libreto previo a cada programa • Presentación apertura del segmento SEH SEH SEH • Presentación apertura del segmento Dedication Time
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Factura, soporte, aporte seguro social
FECHA DE PRESENTACIÓN	30 de septiembre de 2021



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación
 cc 18008307 S.P.I

Último ingreso exitoso: 2021-09-08 / 05:11:07 PM | Último ingreso fallido: 2020-05-21 / 10:51:52 AM

[Inicio](#) | [Inicio](#) | [Resúmenes](#) | [Cosantia](#) | [Pensiones Voluntarias](#) | [Plan Protección Social](#) | [Salud](#)

Periodo Pensión: Agosto 2021. Periodo Salud: Agosto 2021.

Septiembre 8 de 2021 - 5:22 PM

Resumen de pago

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN	Nit:	18008307
Tipo planilla:	1	Periodo liquidación Pensiones:	Agosto 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	Agosto 2021
Número de radicación:	53225172	Total a pagar:	\$375,500
Fecha de vencimiento:	02/09/2021	Total de empleados:	1
Fecha de pago:	08/09/2021	Número de administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com- Pago Proteccion Social	Medio de pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLCME A	Número de aprobación:	1123310105
Estado de la transacción:	Transacción a robada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0.00	\$6,800
230301	800224808	Porvenir	1		\$0.00	\$207,000
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		\$0.00	\$161,700
						\$375,500

*El usuario administrador o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

[» Ver planillas pagadas](#)

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

[Exportar reporte a Excel](#) | [Exportar reporte a PDF](#)

<https://miplanilla.com/>

Septiembre 8 de 2021 | Compensar - Cenat S.A.


 compensar miplanilla.com


 Confianza V. te da


 certicámara


 Acerca de los certificados SSL

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	18008407	EDGAR ANTONIO FOMARE ROWDEN	SAN LUIS LITTLE HILL	5126995	edperonate@quindia.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			ARCHIPIELAGO DE SA	SAN ANDRÉS	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-08	2021-08	1	08/09/2021	53225174	\$375.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		Cotización			
EPS05	Sanitas EPS	600251440-5	161.700	0	0	0	0	0	0	0	0	161.700	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
240301	Porvenir	909224806-8	207.000	0	0	0	0	0	0	0	207.000	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor	Sistemas									
14-23	Positiva Seguros	850611333-8	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

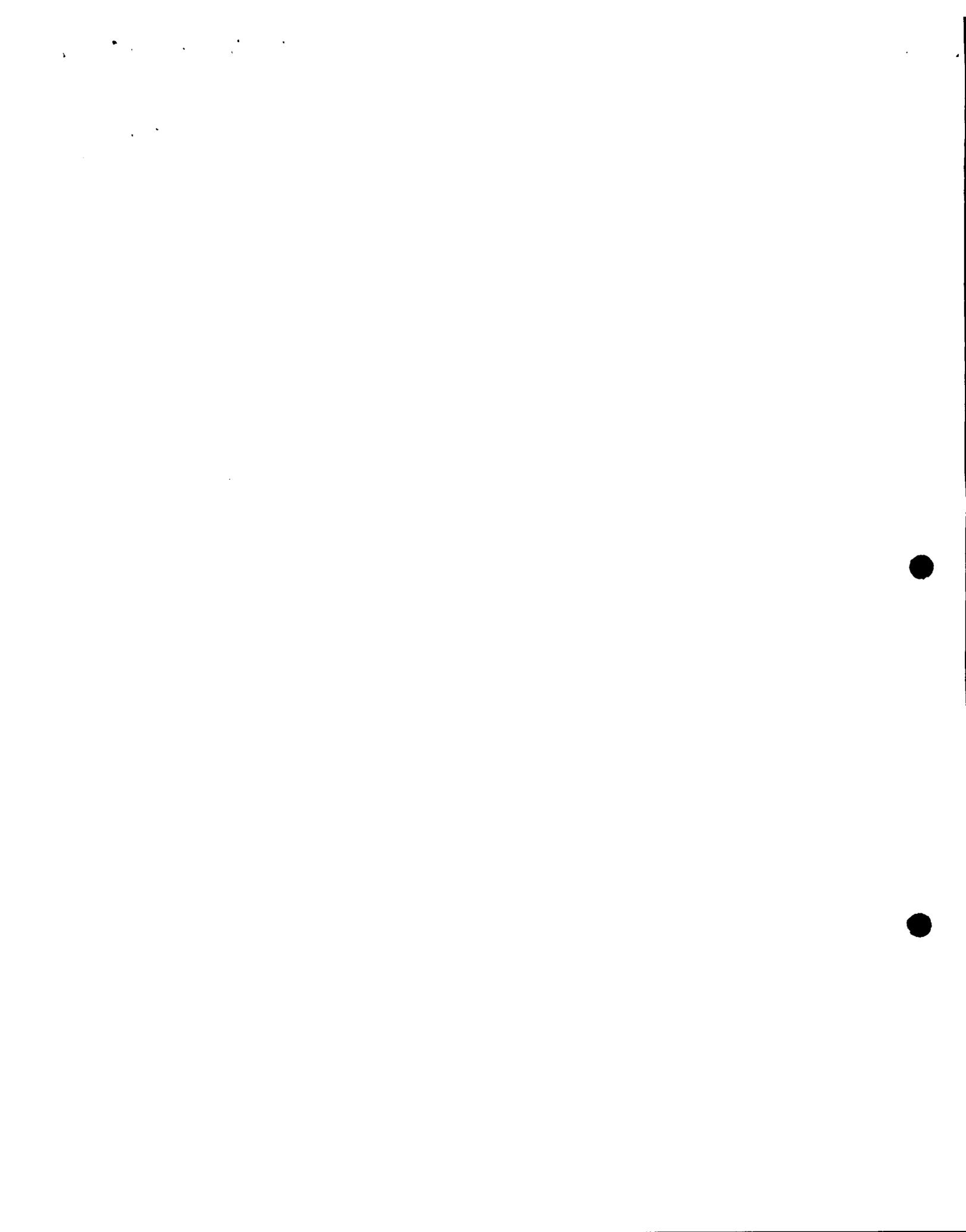
TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	161.700	161.700
Pensión	1	207.000	207.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	375.500	375.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	18008307	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN		SAN LUIS LITTLE HILL	5126995	ddpomare@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2021-08	2021-08	\$375.500				

DETALLE POR COTIZANTE																															
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Comuna	Estado	Subsector	Subsector	Subsector	Subsector	Subsector	Subsector	Subsector	Subsector	Subsector																	
CC		18008307	POMARE BOWDEN EDGAR ANTONIO	55	0																										

PAGADA



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

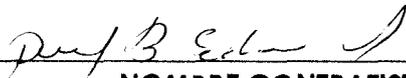
DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
No. DE IDENTIFICACIÓN	18.008.307
No. DEL CONTRATO	056
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS
VALOR TOTAL	TREINTA Y SEIS MILLONES TRECIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (\$36.315.682)M.CTE
OBJETO DEL CONTRATO	presentación de servicios personales como presentador 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS

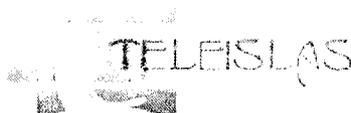
REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	Del 01 al 30 de septiembre de 2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	<ul style="list-style-type: none"> • Presentador 1 de programa de TELEISLAS • Recepción del libreto previo a cada programa • Presentación apertura del segmento SEH SEH SEH • Presentación apertura del segmento Dedication Time
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Factura, soporte, aporte seguro social
FECHA DE PRESENTACIÓN	30 de septiembre de 2021



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación
 18008307 SDI



AÑO MES DIA
2021 11 5 \$ 3,232,850.00

Páguese a: EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN

La suma de: TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

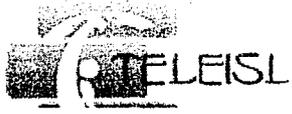
TIPO : 140 No. : **EEE1689**
FECHA : DIA 5 MES 11 AÑO 2021

CONCEPTO: **PRESENTADOR**

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		3,232,850.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	3,232,850.00	
TOTALES		3,232,850.00	3,232,850.00

Cheque No.	Firma y Sello del Beneficiario <hr/> Nombre . EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN C.C. O NIT. 18008307
BANCO: PLAN DE Cuenta No. 855842548	

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: 02/11/2021

CCP No. 401 PA-1592

VIGENCIA: 2021

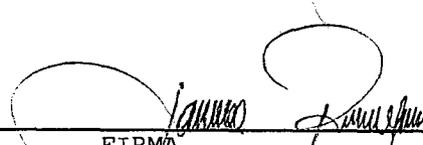
BENEFICIARIO	NIT
EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN	18008307

SUPERVISOR
Freddy Williams/Director de produccion

DETALLE

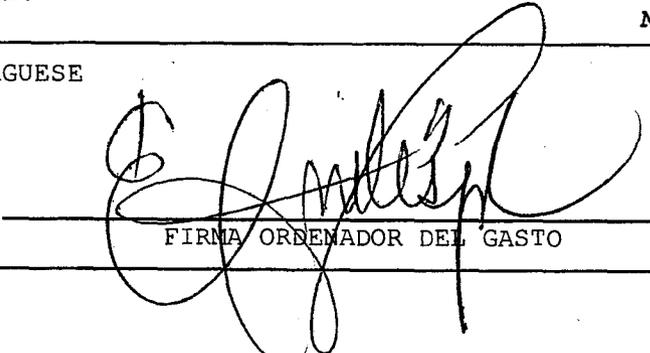
CONCEPTO : Caus pago servicio como PRESENTADOR para el canal
FACTURA DE VENTA:
NUMERO DE RP : RP 081
TIPO DE CONTRATO: CPS 056 DE 2021

Imputacion presupuestal		Causacion contable			Causacion tesoreria			
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0081	3,232,850	24010208 52117310	3,232,850	3,232,850	111005 24010208	3,232,850	3,232,850
		3,232,850		3,232,850	3,232,850		3,232,850	3,232,850

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

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE.	<table border="0"> <tr> <td>VALOR A PAGAR</td> <td style="text-align: right;">3,232,850</td> </tr> <tr> <td>RETEFUENTE</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>ANTICIPOS:</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>NETO A PAGAR:</td> <td style="text-align: right;">3,232,850</td> </tr> </table>	VALOR A PAGAR	3,232,850	RETEFUENTE	0	ANTICIPOS:	0	NETO A PAGAR:	3,232,850
VALOR A PAGAR	3,232,850								
RETEFUENTE	0								
ANTICIPOS:	0								
NETO A PAGAR:	3,232,850								

PAGUESE



FIRMA ORDEMADOR 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 CONTRATISTA	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
No. DE IDENTIFICACIÓN	18008307
No. DEL CONTRATO	056/2021
DURACIÓN	11 MESES 07 DIAS
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR I DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	36.315.682
PAGO A REALIZAR	Pago 9 \$ 3.232.850

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	01 al 31 de octubre/ 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento
OBSERVACIONES	

ANEXOS

CONCEPTO	SÍ	NO	N/A
Informe de actividades	x		
Planilla seguridad social	x		
Factura	x		
FECHA DEL CERTIFICADO	02 /noviembre/2021		

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


FREDDY ALBERTO WILLIAMS
 Director de Produccion

	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	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
No. DE IDENTIFICACIÓN	18.008.307
No. DEL CONTRATO	056
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS
VALOR TOTAL	TREINTA Y SEIS MILLONES TRECIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (\$36.315.682)M.CTE
OBJETO DEL CONTRATO	presentación de servicios personales como presentador 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	Del 01 al 31 de octubre de 2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	<ul style="list-style-type: none"> • Presentador 1 de programa de TELEISLAS • Recepción del libreto previo a cada programa • Presentación apertura del segmento SEH SEH SEH • Presentación apertura del segmento Dedication Time
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Factura, soporte, aporte seguro social
FECHA DE PRESENTACIÓN	02 de noviembre de 2021


NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación
 18008307 SAI

EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN

NIT. 18.008.307-2

san luis little hill . CEL.3173964737

e-mail: eddypomare767@gmail.com

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
2	11	2021

FACTURA DE VENTA

No.

10

Régimen Simplificado.

Señor (es): TELEISLAS	827000481-1
Dirección: Shingle Hill	TEL:

CONCEPTO: Prestacion de servicios como Presentador 1 de programas de Tele Islas

TOTAL:

\$3.232.850

SON: tres millones doscientos treinta y dos mil ochocientos cincuenta pesos

Firma

Edgar Antonio Pomare Bowden
18008307 SDF

Aceptada de

Fredy Gallego

Último ingreso exitoso: 2021-10-22 / 03:03:03 PM | Último ingreso fallido: 2020-05-21 / 10:54:52 AM

[Inicio](#)
[Administración](#)
[Superar](#)
[Planillas](#)
[Pensiones Voluntarias](#)
[Pago Protección Social](#)
[SP1](#)

Reporte de Pensiones: Septiembre 2021. Periodo Salud: Septiembre 2021.

Octubre 22 de 2021 / 3:00 PM

Resumen de pago

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN	Nit:	18008307
Tipo planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones	Septiembre 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	Septiembre 2021
Número de radicación:	54174566	Total a pagar:	\$375.500
Fecha de vencimiento:	04/10/2021	Total de empleados:	1
Fecha de pago:	22/10/2021	Número de administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Protección Social	Medio de pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	Número de aprobación:	1175464313
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0.00	\$6.800
30301	800224808	Porvenir	1		\$0.00	\$207.000
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		\$0.00	\$161.700
						\$375,500

* Los descuentos o el crédito debe referirse a la administradora correspondiente los descuentos

[» Ver planillas pagadas](#)

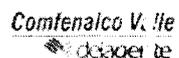
Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

[Exportar reporte a Excel](#)
[Exportar reporte a PDF](#)

miplanilla.com

[Inicio](#)
[Administración](#)
[Superar](#)
[Planillas](#)
[Pensiones Voluntarias](#)
[Pago Protección Social](#)


[compensar](#)
[miplanilla.com](#)











PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PL-1-0-2

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO		CORREO
CC	18008307	FIGAR ANTONIO POMARI BOWIEN		SAN LUIS LITTLE HILL	512 096		deponare@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS		

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-09	2021-09	1	19/10/2021	54174566	\$375.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	161.700	0		0		0	0	0	0	161.700	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224806-8	207.000	0	0	0	0	0	0	0	207.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Prosalva Seguros	860011153-6	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	161.700	161.700
Pensión	1	207.000	207.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SFNA	0	0	0
TOTALES	3	375.500	375.500

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	18008307	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN	SAN LUIS LITTLE HILL	5126995	ddpomare@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
UNICA	I - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS
					EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
					NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-09	2021-09	I	22/10/2021	54174566	\$375.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE		INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSION				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES										
Tipo	Nu. de Identificación	Apellidos y Nombres		Calles	Bollos	Estados	Colores	Armas	Emblemas	Bandas	Medallas	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	
CC	18008307	POMARE BOWDEN EDGAR ANTONIO	59	0																																		

PAGADA



AÑO MES DIA
2021 12 7 \$ 3,232,850.00

Páguese a: EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN

La suma de: TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS

COMPROBANTE DE EGRESO

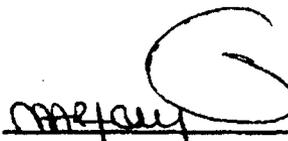
SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

TIPO : 140 No. : **EEE1874**
FECHA : DIA 7 MES 12 AÑO 2021

CONCEPTO: PRESENTADOR

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		3,232,850.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	3,232,850.00	
TOTALES		3,232,850.00	3,232,850.00

Cheque No.	Firma y Sello del Beneficiario <hr/> Nombre . EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN C.C. O NIT. 18008307
BANCO: PLAN DE Cuenta No. 855842548	


 TESOERA

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: 01/12/2021

CCP No. 401 PA-1733

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO	NIT
EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN	18008307

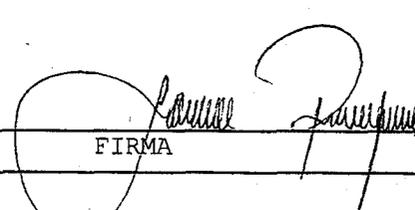
SUPERVISOR
 Freddy Williams/Director de produccion

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como PRESENTADOR para el canal
 FACTURA DE VENTA:
 NUMERO DE RP : RP 081
 TIPO DE CONTRATO: CPS 056 DE 2021

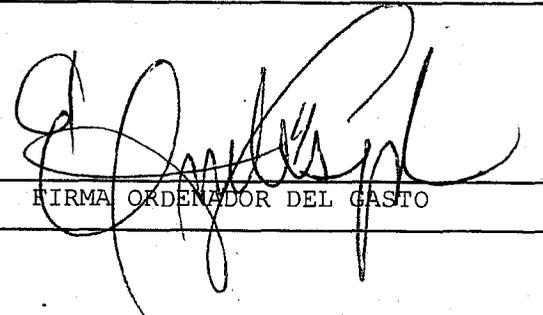
Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0081	3,232,850	24010208 52117310	3,232,850	3,232,850	111005 24010208	3,232,850	3,232,850
		3,232,850		3,232,850	3,232,850		3,232,850	3,232,850

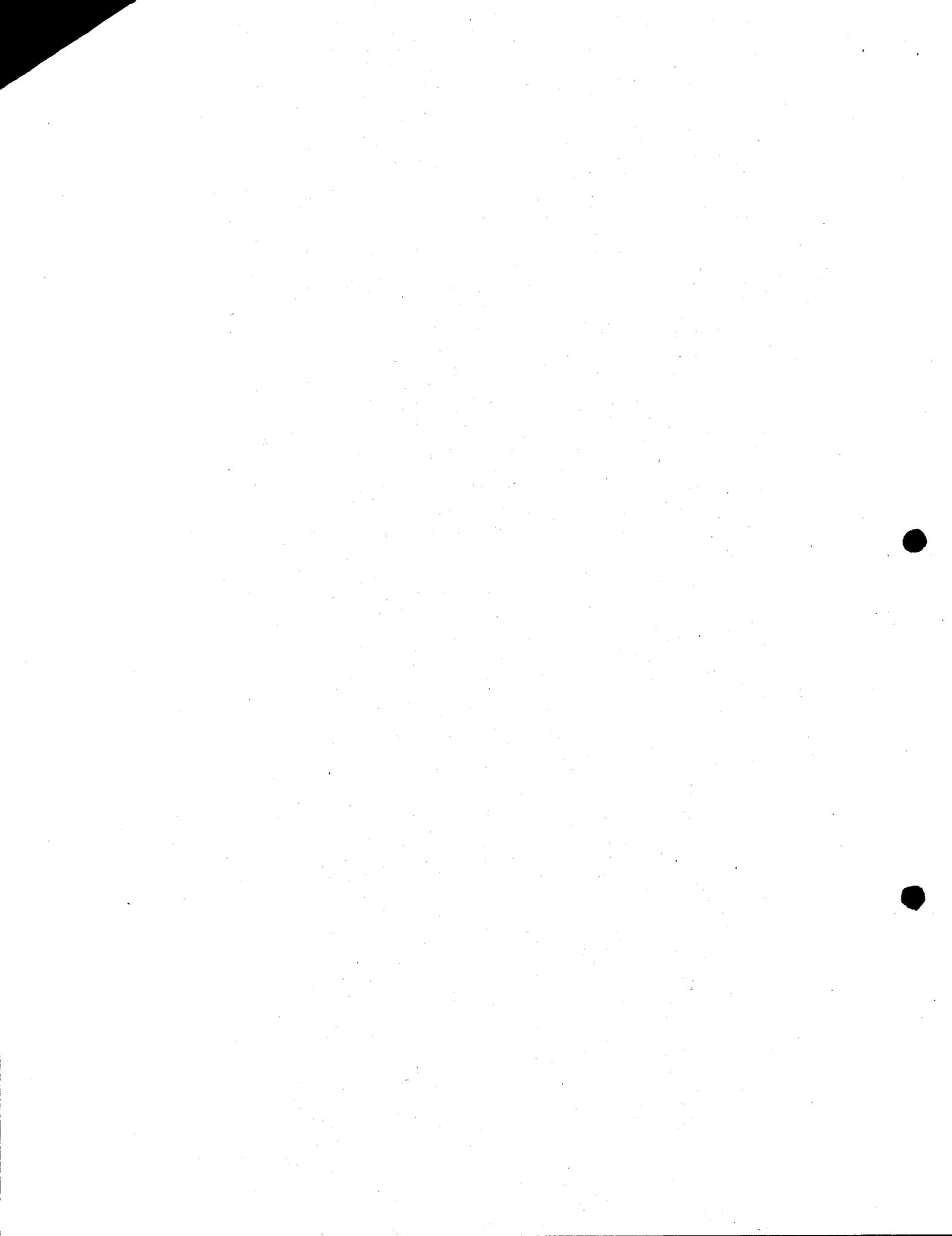
REVISADO POR JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD	ELABORADO POR: ASISTENTE FINANCIERO
--	--

 FIRMA	 FIRMA
--	--

SON:	VALOR A PAGAR	3,232,850
TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS	RETEFUENTE	0
CINCUENTA PESOS M/CTE.	ANTICIPOS:	0
	NETO A PAGAR:	3,232,850

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 CONTRATISTA	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
No. DE IDENTIFICACIÓN	18008307
No. DEL CONTRATO	056/2021
DURACIÓN	11 MESES 07 DIAS
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR 1 DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	36.315.682
PAGO A REALIZAR	Pago 11 \$ 3.232.850

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	01 al 30 de noviembre/ 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento
OBSERVACIONES	

ANEXOS

CONCEPTO	SÍ	NO	N/A
Informe de actividades	x		
Planilla seguridad social	x		
Factura	x		
FECHA DEL CERTIFICADO	01 /diciembre/2021		

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

Freddy Williams

FREDDY ALBERTO WILLIAMS
Director de Produccion

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

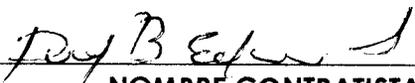
DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
No. DE IDENTIFICACIÓN	18.008.307
No. DEL CONTRATO	056
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS
VALOR TOTAL	TREINTA Y SEIS MILLONES TRECIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (\$36.315.682)M.CTE
OBJETO DEL CONTRATO	presentación de servicios personales como presentador 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	Del 01 al 30 de noviembre de 2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	<ul style="list-style-type: none"> • Presentador 1 de programa de TELEISLAS • Recepción del libreto previo a cada programa • Presentación apertura del segmento SEH SEH SEH • Presentación apertura del segmento Dedication Time
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Factura, soporte, aporte seguro social
FECHA DE PRESENTACIÓN	01 de diciembre de 2021



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación
 18008307

EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN

NIT. 18.008.307-2

san luis little hill . CEL.3173964737

e-mail: eddypomare767@gmail.com

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
1	12	2021

FACTURA DE VENTA

No.

11

Régimen Simplificado.

Señor (es): TELEISLAS	827000481-1
Dirección: Shingle Hill	TEL:

CONCEPTO: Prestacion de servicios como Presentador 1 del programa DAMUSIC MAGAZIN

TOTAL:	\$3.232.850
SON: tres millones trescientos treinta y dos mil ochocientos cincuenta pesos	

Firma

Edgar Antonio Pomare Bowden
18008307

Aceptada de

Fredy Williams

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

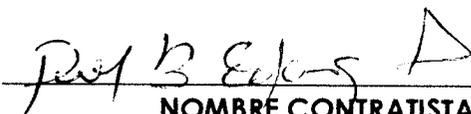
DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
No. DE IDENTIFICACIÓN	18.008.307
No. DEL CONTRATO	056
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS
VALOR TOTAL	TREINTA Y SEIS MILLONES TRECIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (\$36.315.682)M.CTE
OBJETO DEL CONTRATO	presentación de servicios personales como presentador 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	Del 01 al 30 de noviembre de 2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	<ul style="list-style-type: none"> • Presentador 1 de programa de TELEISLAS • Recepción del libreto previo a cada programa • Presentación apertura del segmento SEH SEH SEH • Presentación apertura del segmento Dedication Time
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Factura, soporte, aporte seguro social
FECHA DE PRESENTACIÓN	01 de diciembre de 2021



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación
 18008307

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	18008307	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN		SAN LUIS LITTLE HILL	5126995	ddpomare@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-10	2021-10	I	19/11/2021	54801425	\$375.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Santas EPS	800251440-6	161.700	0		0		0	0	0	0	161.700	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	207.000	0	0	0	0	0	0	0	207.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	161.700	161.700
Pensión	1	207.000	207.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	375.500	375.500

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	18008307	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN		SAN LUIS LITTLE HILL	5126995	dtpomare@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-10	2021-10	I	19/11/2021	54801425	\$375.500	

DETALLE POR COTIZANTE																																																		
INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																			
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres				Comprobante	Salud	Accidental	Com. Salud	Exonerado	EPS	RET	TSE	TSA	TSP	TSM	VAP	VPT	BLR	SGE	USG	USM	ANP	VCT	BL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEF	
1	CC	18008307	POMARE BOWDEN EDGAR ANTONIO				56	0			N																230301	1,293.200	207.000	0	0	0	0	EPS005	1,293.200	161.700	14,23	1,293.200	1	6.800			0	0	0	0	0	0	0	0



AÑO MES DIA
2021 12 30 \$ 3,232,850.00

Páguese a: EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN

La suma de: TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

COMPROBANTE DE EGRESO

TIPO : 140

No. : **EEE2053**

FECHA : DIA 30 MES 12 AÑO 2021

CONCEPTO: PRESENTADOR

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		3,232,850.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	3,232,850.00	
TOTALES		3,232,850.00	3,232,850.00

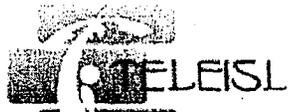
Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre . EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
C.C. O NIT. 18008307


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-1932

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO	NIT
EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN	18008307

SUPERVISOR
 Freddy Williams/Director de produccion

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago final servicio como PRESENTADOR para el canal
 FACTURA DE VENTA:
 NUMERO DE RP : RP 081
 TIPO DE CONTRATO: CPS 056 DE 2021

Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0081	3,232,850	24010208 52117310	3,232,850	3,232,850	111005 24010208	3,232,850	3,232,850
		3,232,850		3,232,850	3,232,850		3,232,850	3,232,850

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

FIRMA  FIRMA 

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE.
 VALOR A PAGAR 3,232,850
 RETEFUENTE 0
 ANTICIPOS: 0
 NETO A PAGAR: 3,232,850

PAGUESE

 FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

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

**DE LIQUIDACIÓN Y FINALIZACION DE LA ORDEN/CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
No 056 DE 2021**

OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO PRESENTADOR 1 DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELESILAS
---------------	--

En la isla de san Andrés a los 31 días del mes de diciembre de 2021, se reunieron en las instalaciones de la Sociedad de televisión de las islas TELESILAS, **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, TELESILAS**, 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 **TELESILAS**, por otra parte **EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN** identificado con cedula de ciudadanía No 18008307 contratista y **FREDDY ALBERTO WILLIAMS** como supervisor, con el fin de liquidar el Contrato en mención

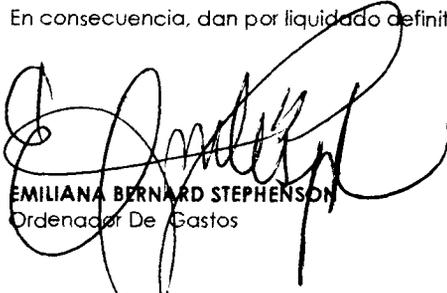
CONTRATISTA	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
IDENTIFICACIÓN	18008307
VALOR DEL CONTRATO	36.315.682
PLAZO DE EJECUCIÓN	11 MESES 07 DIAS
FECHA DE INICIACIÓN	25/01/2021
FECHA DE FINALIZACIÓN	31/12/2021

DESARROLLO FINANCIERO	
VALOR DEL CONTRATO	36.315.682
VALOR ANTICIPO	0
VALOR PAGOS	36.315.682
SALDO POR PAGAR	0
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	0
SALDO A FAVOR DE TELESILAS	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 TELESILAS 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 Gastos


EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
 18008307


FREDDY ALBERTO WILLIAMS
 Supervisor

C.C .Carpeta del contrato

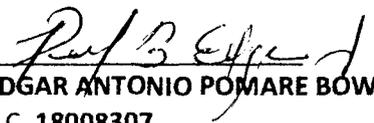
TELEISLAS

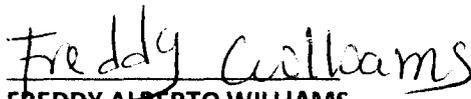
LA SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS, TELEISLAS LTDA. IDENTIFICADA CON NIT. No.
827000481-1 CERTIFICA QUE:

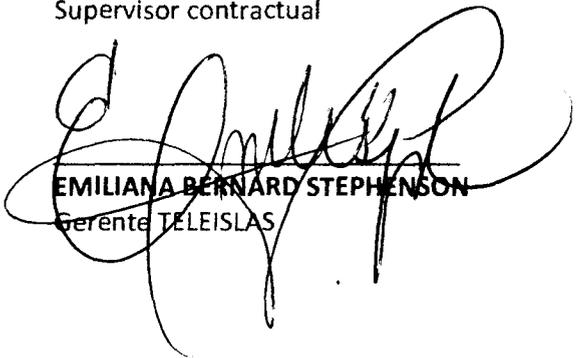
El Señor (a), **EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN**, identificado con cedula de ciudadanía No. **18008307**, se encuentra a **PAZ Y SALVO** con el Canal Regional a razón del contrato número **056** del 25 de enero de 2021.

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 laboral durante la ejecución del mismo.

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


EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
C.C. **18008307**
Contratista


FREDDY ALBERTO WILLIAMS
C.C. 1.123.
622.935
Supervisor contractual


EMILIANA BERNARD STEPHENSON
Gerente TELEISLAS

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	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
No. DE IDENTIFICACIÓN	18008307
No. DEL CONTRATO	056/2021
DURACIÓN	11 MESES 07 DIAS
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR I DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	36.315.682
PAGO A REALIZAR	Pago 12 \$ 3.232.850

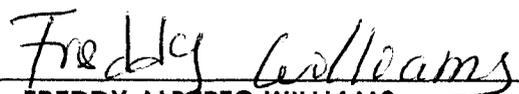
REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	01 al 31 de diciembre/ 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento
OBSERVACIONES	

ANEXOS

CONCEPTO	SÍ	NO	N/A
Informe de actividades	x		
Planilla seguridad social	x		
Factura	x		
FECHA DEL CERTIFICADO	31 /diciembre/2021		

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


FREDDY ALBERTO WILLIAMS
 Director de Produccion

	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	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN
No. DE IDENTIFICACIÓN	18.008.307
No. DEL CONTRATO	056
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS
VALOR TOTAL	TREINTA Y SEIS MILLONES TRECIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (\$36.315.682)M.CTE ✓
OBJETO DEL CONTRATO	presentación de servicios personales como presentador 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS ✓

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	01 al 31 de diciembre de 2021 ✓
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	<ul style="list-style-type: none"> • Presentador 1 de programa de TELEISLAS • Recepción del libreto previo a cada programa • Presentación apertura del segmento SEH SEH SEH • Presentación apertura del segmento Dedication Time
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Factura, soporte, aporte seguro social
FECHA DE PRESENTACIÓN	31 de diciembre de 2021



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación
 18008307561

EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN

NIT. 18.008.307-2

san luis little hill . CEL.3173964737

e-mail: eddypomare767@gmail.com

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
31	12	2021

FACTURA DE VENTA

No.

12

Régimen Simplificado.

Señor (es): TELEISLAS	827000481-1
Dirección: Shingle Hill	TEL:

CONCEPTO: Prestacion de servicios como Presentador 1 del programa DAMUSIC MAGAZIN

TOTAL:	\$3.232.850
SON: tres millones doscientos treinta y dos mil ochocientos cincuenta pesos	

Firma

Edgar Antonio Pomare Bowden
18.008.307

Aceptada de

Fredy Williams

Estamos actualizando el diseño de miplanilla.com. Prueba el sistema en el modo de desarrollo. [Quiero probar](#)

Último ingreso exitoso: 2021-12-10 / 11:22:51 AM | Último ingreso fallido: 2020-05-21 / 10:54:52 AM

Inicio	Empleados	Planillas	Documentos	Reportes	Cesantías	Pensiones	Verificación de PSE	Protección Social
--------	-----------	-----------	------------	----------	-----------	-----------	---------------------	-------------------

Periodo Pensión: Noviembre 2021. Periodo Salud: Noviembre 2021.

Diciembre 10 de 2021 / 11:35 AM

[Inicio](#) > [Planillas](#) > [Resumen de pago](#)

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN	Nit:	18008307
Tipo planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones	Noviembre 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	Noviembre 2021
Número de radicación:	55343152	Total a pagar:	\$375,500
Fecha de vencimiento:	02/12/2021	Total de empleados:	1
Fecha de pago:	10/12/2021	Número de administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	Número de aprobación:	1239505408
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0.00	\$6,800
230301	800224808	Porvenir	1		\$0.00	\$207,000
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		\$0.00	\$161,700
						\$375,500

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

[»Ver planillas pagadas](#)

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

Recuerde verificar por la opción de consultas que su planilla este PAGADA en el sistema.

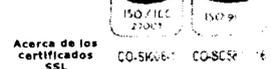
[Exportar reporte a Excel](#) [Exportar reporte a PDF](#)

<https://www.miplanilla.com/>

Todos los derechos reservados © 2021 . Compensar - Cenet S.A.

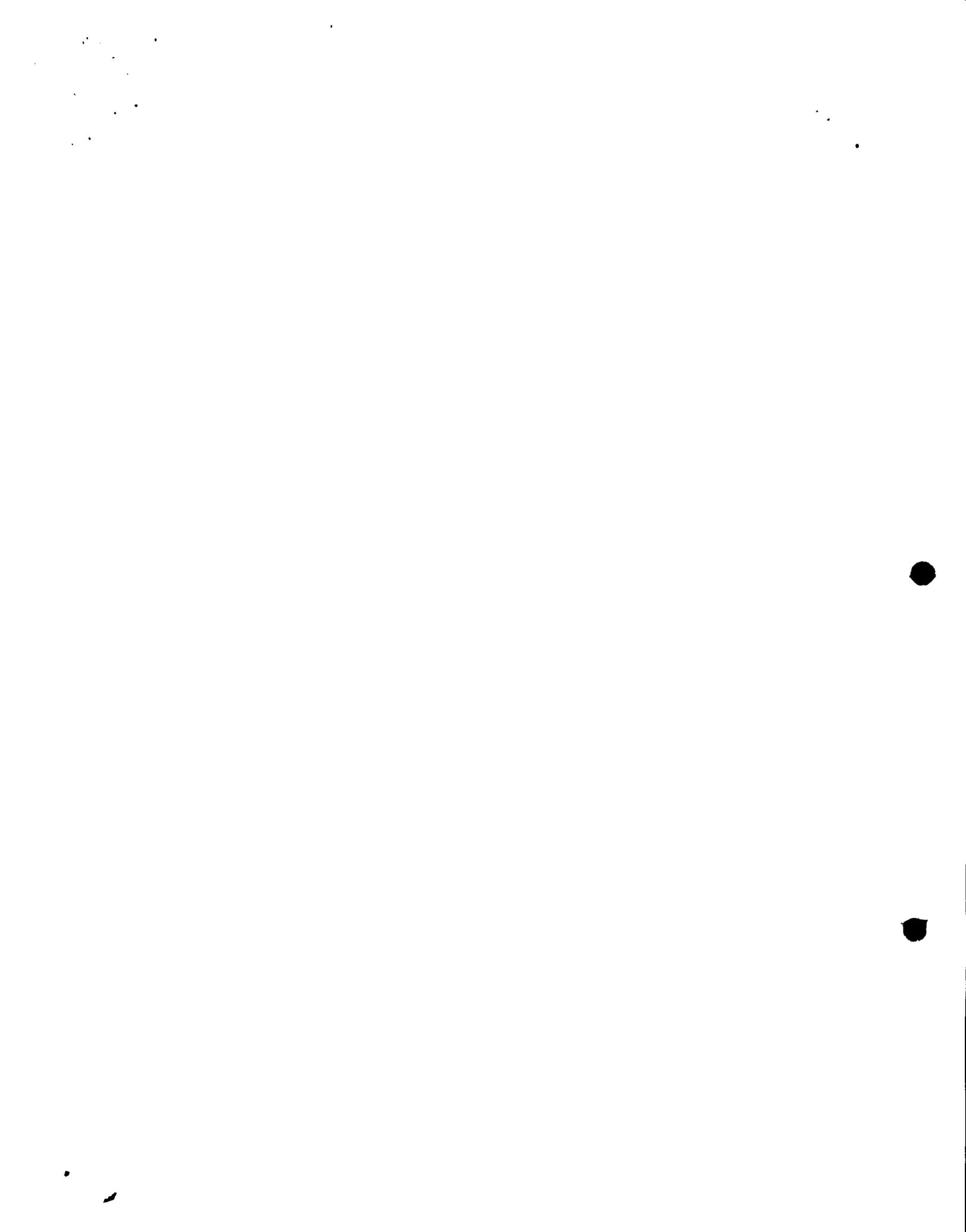


certicámara



Powered by





DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	18008307	EDGAR ANTONIO POMARE BOWDEN		SAN LUIS LITTLE HILL	5126995	ddpomare@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS		

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-11	2021-11	I	10/12/2021	55343152	\$375.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	161.700	0		0		0	0	0	0	161.700	1

TOTALES PENSIONES												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subestancia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	8000008-8	207.000	0	0	0	0	0	0	0	207.000	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	8000000-0	6.800			6.800	0	0	0	6.800		68	6.800		

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	161.700	161.700
Pensión	1	207.000	207.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	375.500	375.500