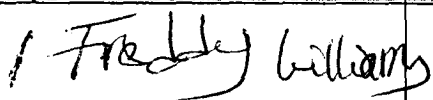


	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 14/01/2021
	LISTA DE CHEQUEO PARA PROCESO DE CONTRATACIÓN	Versión: 02
	Aprobado por: Jefe de planeación	

LISTA DE CHEQUEO					
Tipo de contrato		GPS	OPS		
Contratista: Marcelino Anderson Puentes		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
		

	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.



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <u>Hodgson</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Reeves</u>	NOMBRES <u>Marcelino Marco</u>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. <u>18000586</u>		SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS <u>Colombia</u>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>07</u> MES <u>02</u> AÑO <u>1968</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>San Andres</u> MUNICIPIO <u>San Andres</u>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>Barrio La Loma</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>San Andres</u> MUNICIPIO _____ TELÉFONO <u>3165177296</u> EMAIL <u>marcelino.hodgson@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: <u>Bachiller Académico</u>	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES <u>12</u>	AÑO <u>1989</u>

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		Psicólogo	03	2019	
ES	2	X		Especialista en gerencia social	08	1997	
ES	2			Especialista en Psicología clínica y Salud Mental	07	2020	

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
Inglés			X			X			X
Italiano			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 teleislao	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO San Andres	MUNICIPIO San Andres	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 23 MES 01 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Presentador	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Barrio la Loma	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD teleislao	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO San Andres	MUNICIPIO San Andres	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 01 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO Presentador	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Barrio la Loma	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD teleislao	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO San Andres	MUNICIPIO San Andres	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 01 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO Presentador	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Barrio la Loma	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD teleislao	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO San Andres	MUNICIPIO San Andres	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 02 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO Presentador	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Barrio la Loma	

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	4	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	27	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	33	

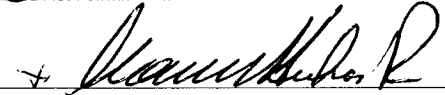
5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

San Andres.



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



El servicio público
es de todos



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, MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES

IDENTIFICADO CON: C.C.X C.E. T.I. N° 18.000.586 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País COLOMBIA Departamento SAN ANDRES Municipio SAN ANDRES

Dirección BARRIO LA LOMA Teléfonos 5132039-3165177296

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO

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	40.000.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	\$ 40.000.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE CUENTA	LA SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORRO	34850772659	SAN ANDRES	\$ 100.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
LOTE	BARRIO TOM HOOKER	\$ 40.000.000

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
CONSEJO PARROQUIAL PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS	PARROCO

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 X 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 acasual o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

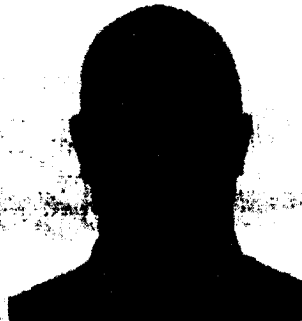
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **18.000.586**
HUDGSON REEVES

APELLIDOS
MARCELINO MARCO

NOMBRES

[Handwritten signature]
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-FEB-1968**

SAN ANDRES
(SAN ANDRES)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.82 **O+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

25-SEP-1986 SAN ANDRES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Handwritten signature]
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ANIBAL SANCHEZ TORRES



A 5600100-00653482 M 0018000586 20141224

0042108219A 1 2123198053

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

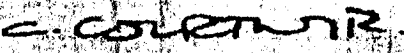
SAN ANDRES RAIZAL



MARCELINO MARCO
HUDGSON REEVES
C.C.: 18.000.586


FIRMA DEL TITULAR

Lugar y Fecha de Nacimiento SAN ANDRES 1 FEB 07 1968
Sexo MASCULINO
Fecha de Expedición AGO 1994
No. 0009205


DIRECTOR
Oficina de Control de Circulación y Residencia

 smaller card



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:22:07 horas del 18/01/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **18000586**

Apellidos y Nombres: **HUDGSON REEVES MARCELINO MARCO**

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



Presidencia de la
República



Ministerio de Defensa
Nacional



Portal Único de
Contratación

Todos los derechos reservados.



Gobierno en Línea

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 159120474



WEB
18:27:55
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 21 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) MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 18000586:

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.

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 12:28:15, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	18000586
Código de Verificación	18000586210118122815

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

Digitó y Revisó: WEB



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 12:25:55 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **18000586** y Nombre: **MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES**.

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. **18922980**. 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



*Personería jurídica: Resolución 19549 del 4 de Noviembre de 1989
Ministerio de Educación Nacional: Resolución 8963 del 11 de Septiembre de 1991*

En atención a que:

Marcelino Marco Hudgson Reeves

CC. No. 18000586 Expedida en San Andres

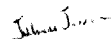
*Ha cursado todos los estudios y cumplido los requisitos establecidos por la Institución
y las disposiciones legales, le otorga el título de*

Psicólogo

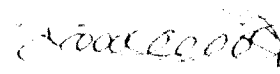
*y le expide el presente diploma que acredita su idoneidad,
en testimonio de lo cual se firma y sella*

Bogotá D.C., marzo 20 de 2019


RECTOR


DECANO

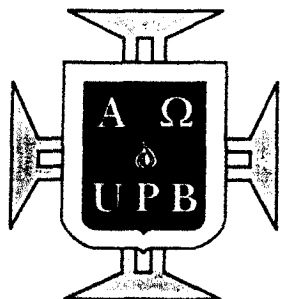

DECANO


DECANO

Revisado Libro No. 1 de la Sección de Registro de la Institución

El presente diploma se expide en cumplimiento de lo establecido en el artículo 10 de la Ley 1712 de 2014, en virtud de la Resolución 19549 del 4 de Noviembre de 1989

Se expide en cumplimiento de lo establecido en el artículo 10 de la Ley 1712 de 2014



Universidad Pontificia Bolivariana

PERSONERÍA JURÍDICA SEGÚN RESOLUCIÓN EJECUTIVA No. 48 DEL 22 DE FEBRERO 1937 MINISTERIO DE GOBIERNO

teniendo en cuenta que

MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES

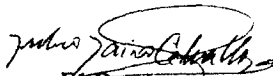
Cédula de ciudadanía No. 18.000.586

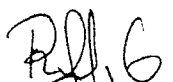
Cursó y aprobó los estudios exigidos por las normas legales
reglamentarias vigentes, le confiere el título de

**Especialista en Psicología
Clínica y Salud Mental**

En testimonio de ello le expide el presente diploma
en Medellín, Departamento de Antioquia, República de Colombia

el día 22 del mes de julio del año 2020


El Rector


El Decano


El Secretario General

Diploma registrado con el No. 000411299-1 en la ciudad de Medellín.
el día 22 de julio de 2020



República de Colombia

La Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Social

Asociación Educativa Mayor del Desarrollo Social

Instituto Nacional de Formación Técnica Profesional de San Andrés Isl.

San Andrés Isl.

MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES

C. E. 10.000.586 San Andrés Isl.

Identificación

Especialista en Gerencia Social

Asociación Educativa Mayor del Desarrollo Social

Se le ha otorgado el título de Especialista en Gerencia Social, por haber cumplido satisfactoriamente los requisitos establecidos en el Reglamento de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Social.

San Andrés Isl., 10 de Mayo de 1968.

Por el Director General

Dr. Marcelino Marco Hudgson Reeves

Dr. Marcelino Marco Hudgson Reeves

10 de Mayo de 1968

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

NIT: 827.000.481-1

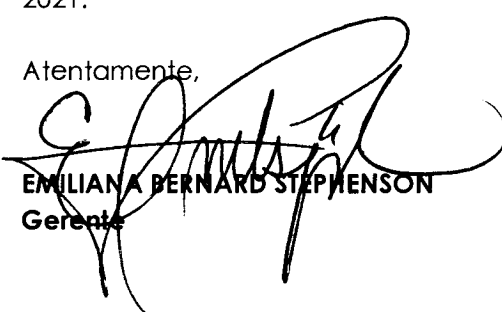
CERTIFICA

Que el señor **MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES**, identificado con cedula de ciudadanía No. 18.000.586 de San Andrés Islas, prestó sus servicios como:

- Presentador 2 del programa Semillas de Convivencia mediante el contrato de prestación de servicios No. 057 del 23 de Enero de 2017, hasta 31 de diciembre del 2017, por un valor de VEINTITRES MILLONES TRECIENTOS SEIS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UN PESOS MCTE (\$23.306.871.00).
- Presentador 2 del programa Semillas de Convivencia mediante el contrato de prestación de servicios No. 044 del 16 de Enero de 2018, hasta 31 de Diciembre del 2018, por un valor de VEINTISEIS MILLONES NOVENTA Y TRES MIL QUINIENTOS PESOS MCTE (\$23.093.500.00).
- Presentador 2 para programas de televisión mediante el contrato de prestación de servicios No. 046 del 21 de Enero de 2019, hasta 31 de Diciembre del 2019, por un valor de VEINTISIETE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS MCTE (\$27.685.000.00).
- Presentador 2 para programas de televisión mediante el contrato de prestación de servicios No. 079 del 10 de Febrero de 2020, hasta 31 de Diciembre del 2020, por un valor de VEINTISIETE MILLONES CUARENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE (\$27.048.000.00).

Para constancia se firma en San Andrés Isla, a los veintidos (22) días del mes de enero del 2021.

Atentamente,



EMILIANA BERNARD STEPHENSON
Gerente

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

2. Concepto ☐ 0 ☒ 2 Actualización

4. Número de formulario

14683033528



(415)7707212489984(8020) 000001468303352 8

5. Número de identificación Tributaria (NIT)

1 8 0 0 0 5 8 6

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de San Andrés

2 7

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

1 8 0 0 0 5 8 6

27. Fecha expedición

1 9 8 6, 0 9, 2 5

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

San Andrés

8 8

30. Ciudad/Municipio

San Andrés

0 0 1

31. Primer apellido

HUDGSON

32. Segundo apellido

REEVES

33. Primer nombre

MARCELINO

34. Otros nombres

MARCO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

San Andrés

8 8

40. Ciudad/Municipio

San Andrés

0 0 1

41. Dirección principal

BRR LA LOMA SEC LA Y IGL SAN FRANCISCO

42. Correo electrónico

marcelinohudgsonre@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono :

5 1 3 3 0 6 0

45. Teléfono 2

5 1 3 2 0 3 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

9 4 9 1

47. Fecha inicio actividad

1 9 9 4, 0 2, 1 3

Actividad secundaria

48. Código

8 8 9 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 7, 1 2, 2 0

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número

establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

2 2 4 9

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

X

NO

60. No. de Folios:

1

61. Fecha

2020 - 02 - 11

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

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ROMERO PEREZ SEBASTIAN

985. Cargo Analista III

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	
CC	18000586	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES		barrio la loma	5126995	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS	NO

DATOS DE LA PLANILLA						CANTIDAD	
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA		EMPLEADOS	UPC
						1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2020-12	2020-12	1	25/01/2021	48122109		\$294.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												Total a Pagar	No. Afiliados
Código EPS	Nombre		NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización		
EPS005	Sanitas EPS		800251440-6	126.900	0	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	0	0	126.900	1

TOTALES PENSIÓN												Total a Pagar	No. Afiliados
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		
25-14	Colpensiones		900336004-7	162.400	0	0	0	0	0	0	0	162.400	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
				No. Autorización	Valor								
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	5.300				5.300	0	0	5.300			53

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				

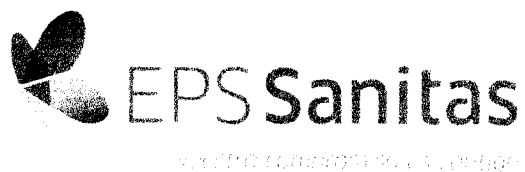
TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	126.900	126.900
Pensión	1	162.400	162.400
Riesgos Laborales	1	5.300	5.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	294.600	294.600

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	
CC	18000586	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES		barrio la loma	5126995	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS	NO

DATOS DE LA PLANILLA					CANTIDAD	
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-12	2020-12	I	25/01/2021	48122109	\$294.600	

DETALLE POR COTIZANTE																																								
INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF		PARAFISCALES										
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colaborador	Beneficiario	Exonerado	Clasificación	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Cód. AFP	ISC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	ISC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	ISC ARL	Exonerado	Cotización	Código CCF	ISC CCF	Aporte CCF	ISC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	18000586	HUDGSON REEVES MARCELINO MARCO	58	0		N											25-14	1.014.500	162.400	0	0	0	0	EPS005	1.014.500	126.900	14-23	1.014.500	1	5.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



CE-006 - 0000000100 – 2021

CERTIFICA

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

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 18000586
NOMBRES Y APELLIDOS	Hudgson Reeves, Marcelino Marco
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	17/07/2007
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Hudgson Reeves, Marcelino Marco, a los 18 días del mes de enero del año 2021.

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

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **18000586**, se encuentra afiliado/a desde **03/02/2012** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 18 de enero de 2021.

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.



Datos

Perfil Identidad y hora Certificaciones No disponible Noticias Documentos Incumplimientos Editar perfil

Proveedor independiente

0 Recomendación (es)

Número de documento: 18000536

Indicadores de negocio

Clasificación: 2.0

<https://community.secop.gov.co/Directory/Profile/703648766>

Destacado la URL de la Entidad Estatal Proveedor en el SECOP

PropONENTES plurales a los que pertenece

Recomendaciones: 0

Visitas al perfil: 9

Últimas ofertas emitidas:
última selección: 11/08/2020 4:01 PM

Última actualización: 8/11/2020 4:01 PM

Identificación de la Entidad (Si es Entidad Estatal el Tipo de Documento debe ser NIT)

Nombre de la Entidad: MARCELINO HUDGSON REEVES

Nombre abreviado: Proveedor independiente

Tipo de documento: Cedula de Ciudadania

Número de documento: 18000536

Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Persona Natural colombiana

*Representante Legal (Información obligatoria)

Nombre y apellido: MARCELINO HUDGSON REEVES

Identificación: 18000536

Nacionalidad: COLOMBIA

Domicilio: Lima Y Single Hill

Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias

Información General

Mipyme: No
Regimen tributario: Persona natural

Contacto

País: COLOMBIA
Ubicación: CO-SAP: San Andres, Providencia y Santa Catalina Departamento: San Andres, Providencia y Santa Catalina
Dirección: Lima Y single hill
Codigo postal:
Correo electrónico de la oficina: marcelinohudgsonre@hotmail.com
Telefono de oficina: 5137639
Fax de oficina:
Página web:
Correo electronico para notificaciones SECOP II: marcelinohudgsonre@hotmail.com
Link facebook:
Link linkedin:
Link youtube:
Link twitter:

Información Financiera

Información financiera

Año	Año fiscal	Patrimonio	Activo corriente	Activo total	Pasivo corriente	Pasivo total	Utilidad operacional	Gastos de in
-----	------------	------------	------------------	--------------	------------------	--------------	----------------------	--------------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Nombre de la entidad bancaria:
Número de cuenta:
Tipo de cuenta bancaria:

Certificado Bancario

Martes, 28 de Enero de 2020

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES identificado(a) con CC 18000586, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	34850772659	2009/06/10	CXC PENDIENTES

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números:
Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.


Paula Andrea Vélez Gómez

Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el
momento
de
todos


Bancolombia

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL		INGRESO	ESPACIO CONFINADO	OTROS
Fecha de Diligenciamiento		☒ PERIODICO	POST INCAPACIDAD	
10.06.2019	TIPO DE EXAMEN	EGRESO O RETIRO	TRABAJO EN ALTURAS	OSTEOMUSCULAR

INFORMACION PERSONAL				
NOMBRES Y APELLIDOS DEL TRABAJADOR/PACIENTE:		IDENTIFICACION	SEXO	
Marcelino Helgson Neover		18.000.586	F	M ☒
EMPRESA EN MISION	Parroquia San Francisco de Asís			
CARGO AL QUE ASPIRA/ACTUAL	Sacristan			
	Tiempo en el Cargo	25 años		

Exámenes Realizados al Paciente		
AUDIOMETRIA	GLICEMIA	PERFIL LIPIDICO
VISIONOMETRIA	CUADRO HEMATICO	HEMOCLASIFICACION
ESPIROMETRIA	VACUNA (OTRA)	PARCIAL DE ORINA
OPTOMETRIA	VDRL	TRIGLICERIDOS
ELECTROCARDIOGRAMA	COLESTEROL	OTRO:

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL				
INGRESO	APTO PARA EL CARGO		Satisfactorio	☒
CAMBIO DE CARGO	APTO CON RECOMENDACIONES	PERIODICO Y POST INCAPACIDAD	No Satisfactorio	
	APTO CON RESTRICCIONES			
APLAZADO				
OSTEOMUSCULAR	NO APTO PARA EL CARGO			

TRABAJO EN ALTURAS	APTO		ESPACIO CONFINADO	APTO			
	NO APTO			NO APTO			
	APLAZADO			APLAZADO			

RETIRO O EGRESO	NO	SI	SE RETIRA CON ENFERMEDAD GENERAL
	NO	SI	SE RETIRA CON ENFERMEDAD PROFESIONAL
	NO	SI	SE RETIRA CON SECUELAS DERIVADAS DE ACCIDENTE COMUN
	NO	SI	SE RETIRA CON SECUELAS DERIVADAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Recomendaciones : Higiene postural, pausas Activas, Hábitos y estilos de vida Saludable, Ergonomía.

Restricciones :

INGRESAR PVE :

Firma Médico Ocupacional
L.S.O. N°

Firma trabajador
C.C. 18'000 586 S.A.S

	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	• 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	• Presentar el programa de televisión EN FAMILIA. • 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. • Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual
DESCRIPCIÓN DE PRODUCTOS	El contratista se obliga a: Presentar informe mensual de actividades según el formato estipulado y las planillas de pago de seguridad social por el período a cobrar
OBLIGACIONES DE TELEISLAS	Son obligaciones especiales de TELEISLAS, además de las propias de la naturaleza del presente contrato, las siguientes: • Cancelar los servicios prestados de conformidad a lo establecido en la propuesta integral de este contrato. • Facilitar los insumos y recursos técnicos disponibles y que eventualmente requiera EL CONTRATISTA para la cabal ejecución del contrato. • Cumplir eficaz y oportunamente con lo establecido en las demás Cláusulas y condiciones previstas en este contrato
VALOR	El valor total del contrato es por la suma de TREINTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS (\$33.700.000) M.CTE
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD Y RUBRO	CDP 088 del rubro presupuestal 214020201 Plan de Inversión Futic 2021
FORMA DE PAGO	TELEISLAS pagará en ONCE (11) mensualidades vencidas por valor de TRES MILLONES DE PESOS M/CTE (\$3.000.000) cada una y UN pago de SETECIENTOS MIL PESOS (\$700.000) M.CTE correspondientes a SIETE (7) 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 salud, pensión y riesgos profesionales del periodo cobrado, y según haya PAC y disponibilidad en bancos.

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

DURACIÓN	El contrato a celebrarse se ejecutará en un plazo de ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DÍAS
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS	N/A
GARANTÍAS	N/A
SUPERVISOR	DIRECTOR DE PRODUCCIÓN
OTROS	Dada la naturaleza e información que se maneja dentro de TELEISLAS se requiere la firma de la CLAUSULA DE CONFIDENCIALIDAD. 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.

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.

cdp0088

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	\$33700000
PLAN DE INVERSION 2021				

POR LA SUMA DE : TREINTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE.

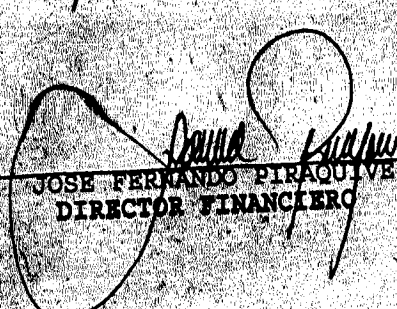
TOTAL (\$33,700,000)

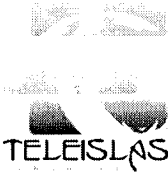
PARA AMPARAR : PRESENTADOR 1 DE EN FAMILIA

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. 072 DE 2021 SUSCRITO ENTRE LA SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS – TELEISLAS Y MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES.

CONSECUTIVO	072
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
CONTRATISTA	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES
IDENTIFICACIÓN	18000586
VALOR DEL CONTRATO	TREINTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS (\$33.700.000) 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, MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 18000586, 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 TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS (\$33.700.000) M.CTE de las cuales, TELEISLAS pagará en ONCE (11) mensualidades vencidas por valor de TRES MILLONES DE PESOS M/CTE (\$3.000.000) cada una y UN pago de SETECIENTOS MIL PESOS (\$700.000) M.CTE correspondientes a SIETE (7) 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 salud, pensión y riesgos profesionales de

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

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 088 del rubro presupuestal 214020201 Plan de Inversión Fútic 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 EN FAMILIA.
- 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.
- Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

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 escrita de TELEISLAS, lo cual no le eximirá de responsabilidad.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. INDEMNIDAD. – EL CONTRATISTA mantendrá indemne

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

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 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,

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	

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 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



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	

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 3º del artículo 37 de la Ley 182 de 1995 y la Ley 1507 de 2012.

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

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

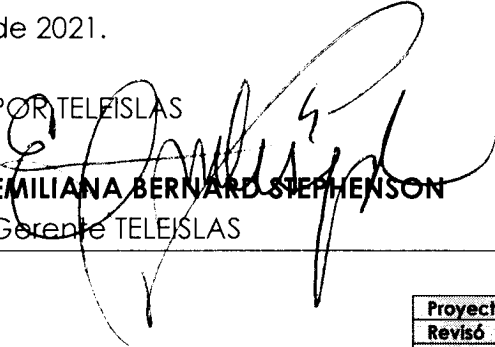
	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 03/09/2020
	CONTRATO	Versión: 02
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

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



MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES

C.C. N°. 18000586

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



REGISTRO PRESUPUESTAL

VIGENCIA : 2021

No. rp0077

RUBRO 214020201 RECURSOS RECURSOS ORDINARIOS \$33700000
PLAN DE INVERSION 2021

PROVEEDOR : MARCELINO MARCO HUDSON 18000586

POR LA SUMA DE : 33,700,000

VALOR EN LETRAS: TREINTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE.

PARA AMPARAR : PRESENTADOR 1 DE EN FAMILIA

FECHA DE EXPEDICION: 25/01/2021

JOSE FERNANDO PIRAQUIVE
DIRECTOR FINANCIERO

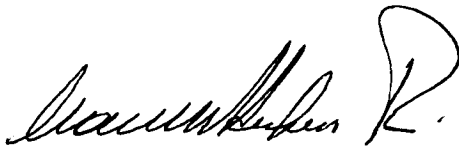
	GESTION JURIDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de Aprobación: 23/11/2020
	ACTA DE INICIO	
	Aprobado por: Jefe de Planeación	Versión: 02

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO/OPS N° 072 /2021	
CONTRATANTE	SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS TELEISLAS
CONTRATISTA	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO IPRESENTADOR 1 DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS
VALOR	33.700.000
FECHA DE INICIO	25/01/2021
FECHA DE FINALIZACIÓN	31/12/2021
PLAZO	11 MESES 07 DIAS

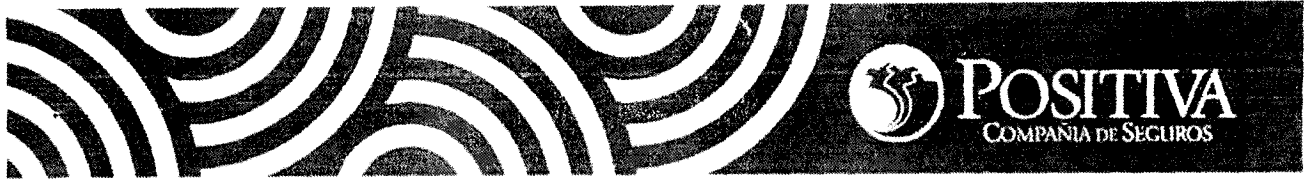
Entre el supervisor del contrato FREDDY ALBERTO WILLIAMS y el contratista **MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES** identificado (a) con cedula de ciudadanía N°18000586 de San Andrés Islas, suscriben esta acta de inicio con el fin de darle ejecución a la presente Contrato de Prestación de Servicios.

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


MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES
(18000586 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 MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES, con Cédula Ciudadanía No. 18000586 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 26/02/2021, para el contrato registrado con fecha desde 25/01/2021 y fecha hasta 31/12/2021, su estado actual de afiliación es ACTIVO y riesgo 2.

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): 202101012549697.

Dada en Bogotá, a los 26 días del mes de febrero de 2021

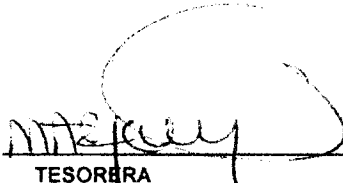
Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

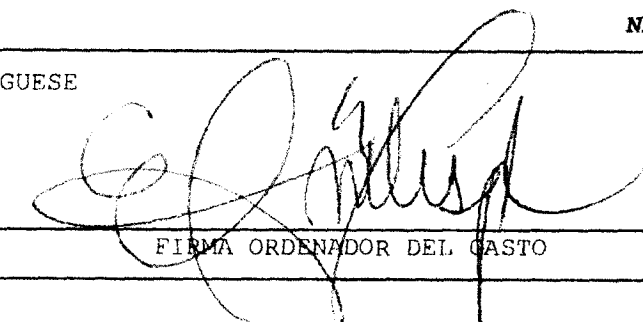


AÑO MES DIA
2021 3 5 \$ 2,820,000.00

Páguese a: MARCELINO MARCO HUDSON REEVES
La suma de: DOS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE.

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA TELEISLAS		COMPROBANTE DE EGRESO TIPO : 140 No. : EEE0212 FECHA : DIA 5 MES 3 AÑO 2021	
CONCEPTO: PRESENTADOR			
CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 ADQUISICION LICENCIAS USO		2,820,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	2,820,000.00	
TOTALES		2,820,000.00	2,820,000.00
Cheque No.		Firma y Sello del Beneficiario Nombre . MARCELINO MARCO HUDSON REEVES C.C. O NIT. 18000586	
BANCO: PLAN DE Cuenta No. 855842548			


TESORERA

PA-GF-R1		COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO				 TELEISL		
VIGENCIA: 02-01-11		PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO				PAGINA: 1		
VERSION No: 1								
FECHA: 03/03/2021								
VIGENCIA: 2021								
CCP No. 401 PA-0143								
BENEFICIARIO						NIT		
MARCELINO MARCO HUDSON REEVES						18000586		
SUPERVISOR								
Freddy Williams/Director de produccion								
DETALLE								
CONCEPTO : Caus pago servicio como PRESENTADOR para el canal								
FACTURA DE VENTA:								
NUMERO DE RP : RP C77								
TIPO DE CONTRATO: CPS 072 DE 2021								
Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
rubro	Registro	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0077	3,000,000	24010208		3,000,000	243605		180,000
			52117310	3,000,000		111005		2,820,000
						24010208	3,000,000	
		3,000,000		3,000,000	3,000,000		3,000,000	3,000,000
REVISADO POR ELABORADO POR:								
JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD				ASISTENTE FINANCIERO				
								
FIRMA				FIRMA				
SON:				VALOR A PAGAR 3,000,000				
DOS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE.				RETEFUENTE 180,000				
				ANTICIPOS: 0				
				NETO A PAGAR: 2,820,000				
PAGUESE								
								
FIRMA ORDENADOR DEL GASTO								

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

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARCELINO MARCO HUDGSON REVES
No. DE IDENTIFICACIÓN	18000586
No. DEL CONTRATO	072/2021
DURACIÓN	11 MESES 07 DIAS
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	33.700.000
PAGO A REALIZAR	3.000.000

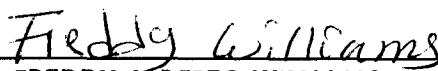
REPORTE DE ACTIVIDADES

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	02 /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 Producción

	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	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES
No. DE IDENTIFICACIÓN	18000586
No. DEL CONTRATO	072
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS.
VALOR TOTAL	TREINTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS (\$33.700.000) M.CTE
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como PRESENTADOR 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS.

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	01/02/2021 hasta 28/02/2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	Durante el periodo reportado se llevaron a cabo las siguientes actividades: 1. Se presentaron 20 capítulos durante el mes del programa En familia en el horario de lunes a viernes de 9:30am hasta 10:30 am. 2. Envio de 20 reflexiones durante el mes a el director del programa En familia.
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Copia de seguridad social mes vencido (Enero).
FECHA DE PRESENTACIÓN	01/03/2021


NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA.

MARCELINO HUDGSON REEVES

CC. 18.000.586

La loma sec la Y parroquia San Francisco de Asis, TEL. 5132039 CEL.3165177296

e-mail: marcelinohudgsonreeves@hotmail.com

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
1	3	2021

FACTURA DE VENTA

No.

02

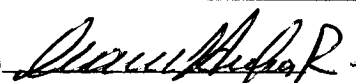
Régimen Simplificado.

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

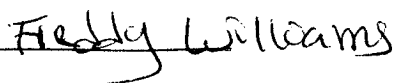
CONCEPTO: Prestacion de servicios como presentador por 20 capitulos del programa teleislas en familia en el canal regional teleislas.

TOTAL:	\$3.000.000
SON: tres millones de pesos.	

Firma



Aceptada de



DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	18000586	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES		barrio la loma	5126995	seanxime@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
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 (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
					UPC
					1
					0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-01	2021-01	1	23/02/2021	48803670	\$268 500

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION					SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF		PARAFISCALES														
Id.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Clasificación	Edad	Sexo	Estado Civil	Grupos de Riesgo	Clasificación	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	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	Grupos de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	18000586	HUDGSON REEVES MARCELINO MARCO	58	0	N												25-14	908 526	145 400	0	0	0	0	EPS005	908 526	113 800	14-23	908 526	2	9 500		0	0	0	0	0	0	0	0

Activo
Contributivo
Cotizante

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	
CC	18000586	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES		barrio la loma	5126995	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS 1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC 0
2021-01	2021-01	I	23/02/2021	48803670	TOTAL A PAGAR \$268 500

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					
EPS006	Sanitas EPS	800251440-6	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	1

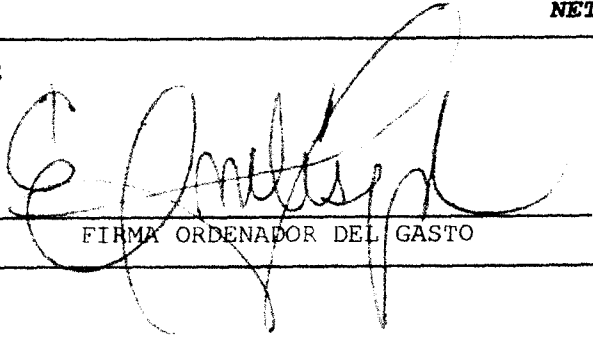
TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	145 400	0	0	0	0	0	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	9.500				9.500	0	0	9.500			95	9.500	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. Administradores Reportados	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	9 500	9 500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	268 500	268 500

PA-GF-R1		COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO						
VIGENCIA:	02-01-11	PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO				PAGINA: 1		
VERSION No:	1							
FECHA: 03/03/2021								
VIGENCIA: 2021					CCP No. 401 PA-0144			
BENEFICIARIO						NIT		
MARCELINO MARCO HUDSON REEVES						18000586		
SUPERVISOR								
Freddy Williams/Director de produccion								
DETALLE								
CONCEPTO : Caus pago servicio como PRESENTADOR para el canal								
FACTURA DE VENTA:								
NUMERO DE RP : RP 077								
TIPO DE CONTRATO: CPS 072 DE 2021								
Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
rubro	Registro	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0077	700,000	24010208		700,000	243605		42,000
			52117310	700,000		111005		658,000
						24010208	700,000	
		700,000		700,000	700,000		700,000	
REVISADO POR ELABORADO POR:								
JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD					ASISTENTE FINANCIERO			
								
FIRMA					FIRMA			
SON:						VALOR A PAGAR		700,000
SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE.						RETEFUENTE		42,000
						ANTICIPOS:		0
						NETO A PAGAR:		658,000
PAGUESE								
								
FIRMA ORDENADOR DEL GASTO								

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

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARCELINO MARCO HUDGSON REYES
No. DE IDENTIFICACIÓN	18000586
No. DEL CONTRATO	072/2021
DURACIÓN	11 MESES 07 DIAS
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	33.700.000
PAGO A REALIZAR	700.000

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	02 /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	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES
No. DE IDENTIFICACIÓN	18000586
No. DEL CONTRATO	072
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS.
VALOR TOTAL	TREINTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS (\$33.700.000) M.CTE
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como PRESENTADOR 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS.

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	25/01/2021 hasta 31/01/2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	Durante el periodo reportado se llevaron a cabo las siguientes actividades: 1. Se presentaron 5 capítulos durante el mes del programa En familia en el horario de lunes a viernes de 9:30am hasta 10:30 am. 2. Envío de 5 reflexiones durante el mes a el director del programa En familia.
OBSERVACIONES	
DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Copia de seguridad social mes vencido (Diciembre).
FECHA DE PRESENTACIÓN	23/02/2021



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA.

MARCELINO HUDGSON REEVES

CC. 18.000.586

La loma sec la Y parroquia San Francisco de Asis , TEL. 5132039 CEL.3165177296

e-mail: marcelinohudgsonreeves@hotmail.com

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
22	2	2021

FACTURA DE VENTA

No.

01

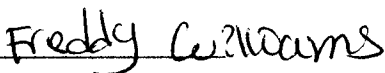
Régimen Simplificado.

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

CONCEPTO: Prestacion de servicios como presentador por 5 capitulos del programa teleislas en familia en el canal regional teleislas.

TOTAL:	\$700.000
SON: Setecientos mil pesos.	

Firma 

Aceptada de 

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	18000586	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES		barrio la toma	5126996	seanxime@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 (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2020-12	2020-12	I	25/01/2021	48122109	TOTAL A PAGAR \$294.600

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	126.900	0		0		0	0	0	0	126.900	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	162.400	0	0	0	0	0	0		162.400	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 Saldos a Favor	Valor Saldos a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	880011153-6	5.300				5.300	0	0	5.300			53	5.300	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	126.900	126.900
Pensión	1	162.400	162.400
Riesgos Laborales	1	5.300	5.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	294.600	294.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	18000586	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES		barrio la toma	5126996	seanxime@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
2020-12	2020-12	I	25/01/2021	48122109	\$294.600

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSION				SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES									
Id.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Ocupación	Religión	Extranjero	Convenio Extranjero	MAC	REY	TAC	TOY	TAP	WTF	BLF	USF	UAF	MAC	AFP	ICF	CONVENIO	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario ARIADO	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte BSAP	Aporte MEN
I	CC	18000586	HUOGSON REEVES MARCELINO MARCO	56	0		N														25-14	1.014.500	162.400	0	0	0	0	EPS005	1.014.500	126.900	14-23	1.014.500	1	5.300	0	0	0	0	0	0	0



AÑO MES DIA
2021 4 8 \$ 3,000,000.00

Páguese a: MARCELINO MARCO HUDSON REEVES

La suma de: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

COMPROBANTE DE EGRESO

TIPO : 140

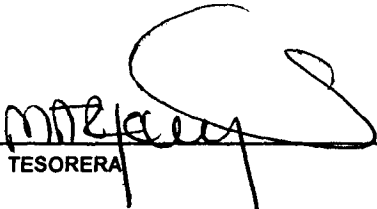
No. : **EEE0384**

FECHA : DIA 8 MES 4 AÑO 2021

CONCEPTO: PRESENTADOR

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		3,000,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	3,000,000.00	
TOTALES		3,000,000.00	3,000,000.00

Cheque No.	Firma y Sello del Beneficiario
BANCO: PLAN DE	
Cuenta No. 855842548	
	Nombre . MARCELINO MARCO HUDSON REEVES
	C.C. O NIT. 18000586


TESORERA

COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO



VIGENCIA: 02-01-11

VERSION No: 1

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO

PAGINA: 1

FECHA: 31/03/2021

VIGENCIA: 2021

CCP No. 401 PA-0325

BENEFICIARIO

NIT

MARCELINO MARCO HUDSON REEVES

18000586

SUPERVISOR

Freddy Williams/Director de produccion

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como PRESENTADOR para el canal

FACTURA DE VENTA:

NUMERO DE RP : RP 077

TIPO DE CONTRATO: CPS 072 DE 2021

Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
Rubro	Registro	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0077	3,000,000	24010208		3,000,000	111005		3,000,000
			52117310	3,000,000		24010208	3,000,000	
		3,000,000		3,000,000	3,000,000		3,000,000	3,000,000

REVISADO POR
JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDADELABORADO POR:
ASISTENTE FINANCIERO

FIRMA

FIRMA

SON:

TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.

VALOR A PAGAR 3,000,000

RETEFUENTE 0

ANTICIPOS: 0

NETO A PAGAR: 3,000,000

PAGUESE

FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

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

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARCELINO MARCO HUDGSON REVES
No. DE IDENTIFICACIÓN	18000586
No. DEL CONTRATO	072/2021
DURACIÓN	11 MESES 07 DIAS
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	33.700.000
PAGO A REALIZAR	Pago 3 \$3.000.000

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 de /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	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES
No. DE IDENTIFICACIÓN	18000586
No. DEL CONTRATO	072
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS.
VALOR TOTAL	TREINTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS (\$33.700.000) M.CTE
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como PRESENTADOR 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS.

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	01/03/2021 hasta 31/03/2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	Durante el periodo reportado se llevaron a cabo las siguientes actividades: 1. Se presentaron 22 capítulos durante el mes del programa En familia en el horario de lunes a viernes de 9:00am hasta 10:00 am. 2. Envío de 22 reflexiones durante el mes a el director del programa En familia.
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Copia de seguridad social mes vencido (Febrero).
FECHA DE PRESENTACIÓN	31/03/2021


MARCELINO HUDGSON REEVES
CC 18000586

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA.

MARCELINO HUDGSON REEVES

CC. 18.000.586

La loma sec la Y parroquia San Francisco de Asis , TEL. 5132039 CEL.3165177296

e-mail: marcelinohudgsonreeves@hotmail.com

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
31	3	2021

FACTURA DE VENTA

No.

03

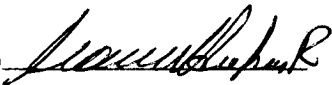
Régimen Simplificado.

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

CONCEPTO: Prestacion de servicios como presentador por 22 capítulos del programa En familia en el canal regional teleislas.

TOTAL:	\$3.000.000
SON: tres millones de pesos.	

Firma



Aceptada de

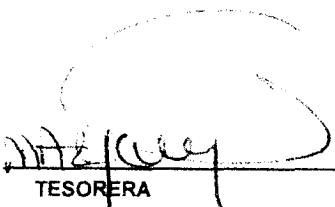


AÑO MES DIA
2021 3 5 \$ 658,000.00

Páguese a: MARCELINO MARCO HUDSON REEVES
La suma de: SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE.

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA TELEISLAS	COMPROBANTE DE EGRESO TIPO : 140 No. : EEE0213 FECHA : DIA 5 MES 3 AÑO 2021
---	---

● CONCEPTO: PRESENTADOR			
CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 ADQUISICION LICENCIAS USO		658,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	658,000.00	
TOTALES		658,000.00	658,000.00
Cheque No.		Firma y Sello del Beneficiario	
BANCO: PLAN DE Cuenta No. 855842548		Nombre . MARCELINO MARCO HUDSON REEVES C.C. O NIT. 18000586	


TESORERA

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO
CC	18000566	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES		barrio la loma	5126995
					seanxime@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	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
					EMPLADOS / UPC
					1 / 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-02	2021-02	I	24/03/2021	49431433	\$354.600

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD											
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor			
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	150.000	0		0		0	0	0	0
										Total a Pagar	No. Afiliados
										150.000	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
25-14	Colpensiones	900338004-7	192.000	0	0	0	0	0	0		192.000
											No. Afiliados
											1

TOTALES RIESGOS LABORALES											
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto	Días Mora	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado
				No. Autorización	Valor	Sistemas	Cotización	Mora	Cotización	Cotización	Saldo a Favor
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	12.600				12.600	0	0	12.600	
											Valor Saldo a Favor
											Fondo Solidaridad
											126
											Total a Pagar
											12.600
											No. Afiliados
											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. Administradores Reportados	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	150.000	150.000
Pensión	1	192.000	192.000
Riesgos Laborales	1	12.600	12.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	354.600	354.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	18000586	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES		barro la loma	5126995	searxime@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-02	2021-02	I	24/03/2021	49431433	\$354.600

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSION				SALUD		RIESGOS LABORALES		CCF		PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Beneficiario	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subestendencia	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 BSAP	Aporte MEN	
1	CC	18000586	HUDGSON REEVES MARCELINO MARCO	56	0																25-14	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS005	1.200.000	150.000	14-23	1.200.000	2	12.800		0	0	0	0	0	0	0	0



AÑO MES DIA
2021 5 7 \$ 3,000,000.00

Referencia: 855842548

La suma de: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

TIPO: 140

No.: **EEEU013**

FECHA: DIA 7 MES 5 AÑO 2021

CONCEPTO: PRESENTADOR

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		3,000,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	3,000,000.00	
TOTAL			

Cheque No.

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre

MARCELINO MARCO HUDSON BERNES

marcelino

PA-GF-R1		DESCRIPCION DEL DOCUMENTO			COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO			TELEFONIA	
VIGENCIA: 02-01-11		PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO			PAGINA: 1				
VERSION No: 1									
FECHA: 30/04/2021					CCP No. 401 PA-0531				
VIGENCIA: 2021									
BENEFICIARIO					NIT				
MARCELINO MARCO HUDSON REEVES					18000586				
SUPERVISOR									
Freddy Williams/Director de produccion									
DETALLE									
CONCEPTO : Caus pago servicio como PRESENTADOR para el canal									
FACTURA DE VENTA:									
NUMERO DE RP : RP 077									
TIPO DE CONTRATO: CPS 072 DE 2021									
Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria			
Rubro	Registro	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito	
214020201	rp0077	3,000,000	24010208		3,000,000	111005		3,000,000	
			52117310	3,000,000		24010208	3,000,000		
		3,000,000		3,000,000	3,000,000		3,000,000	3,000,000	
REVISADO POR					ELABORADO POR:				
JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD					ASISTENTE FINANCIERO				
FIRMA					FIRMA				
SON: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.					VALOR A PAGAR 3,000,000				
					RETEFUENTE 0				
					ANTICIPOS: 0				
					NETO A PAGAR: 3,000,000				
PAGUESE									
FIRMA ORDENADOR DEL GASTO									

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

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARCELINO MARCO HUDGSON REVES
No. DE IDENTIFICACIÓN	18000586
No. DEL CONTRATO	072/2021
DURACIÓN	11 MESES 07 DIAS
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	33.700.000
PAGO A REALIZAR	Pago 4 \$3.000.000

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 de /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	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES
No. DE IDENTIFICACIÓN	18000586
No. DEL CONTRATO	072
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS.
VALOR TOTAL	TREINTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS (\$33.700.000) M.CTE
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como PRESENTADOR 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS.

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	01/04/2021 hasta 30/04/2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	Durante el periodo reportado se llevaron a cabo las siguientes actividades: 1. Se presentaron 22 capítulos durante el mes de abril del programa En familia en el horario de lunes a viernes de 9:00 am hasta 10:00 am. 2. Envío de 22 reflexiones durante el mes de abril a el director del programa En familia.
OBSERVACIONES	
DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Copia de seguridad social mes vencido (Marzo).
FECHA DE PRESENTACIÓN	30/04/2021


MARCELINO HUDGSON REEVES
CC 18000586

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA

MARCELINO HUDGSON REEVES

CC. 18.000.586

La loma sec la Y parroquia San Francisco de Asis , TEL. 5132039 CEL.3165177296

e-mail: marcelinohudgsonreeves@hotmail.com

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
30	4	2021

FACTURA DE VENTA

No.

04

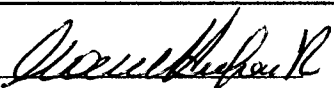
Régimen Simplificado.

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

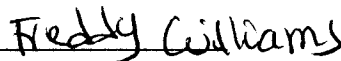
CONCEPTO: Prestacion de servicios como presentador por 22 capitulos del programa En familia en el canal regional teleislas.

TOTAL:	\$3.000.000
SON: tres millones de pesos.	

Firma



Aceptada de



DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	18000586	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES		barrio la loma	5126995	seanxme@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 (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS 1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC 0
2021-03	2021-03	I	26/04/2021	50159678	TOTAL A PAGAR \$354.600

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora	Valor Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		Cotización	UPC		
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	150.000	0		0		0	0	0	0	150.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	192.000	0	0	0	0	0	0		192.000	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 Sello a Favor	Valor Sello a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar
				No. Autorización	Valor									
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	12.600				12.600	0	0	12.600			126	12.600

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte

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	150.000	150.000
Pensión	1	192.000	192.000
Riesgos Laborales	1	12.600	12.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	354.600	354.600

Handwritten note:
A favor de la cotización de la EPS

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	18000586	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES		barrio la toma	5126995	99anxime@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 (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR
2021-03	2021-03	I	26/04/2021	50159678	\$354.600

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSION					SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
Id.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Beneficiario	Extranjero	Cotizante extranjero	Extranjero	EPS	EPS	EPS	EPS	EPS	EPS	EPS	EPS	EPS	EPS	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 SBAP	Aporte MSH
1	CC	18000586	HUDGSON REEVES MARCELINO MARCO	56	0		N												25-14	1.200.000	182.000	0	0	0	0	EPS005	1.200.000	150.000	14-23	1.200.000	2	12.600		0	0	0	0	0	0	0

TELEISLAS

AÑO MES DIA
2021 6 4 \$ 3,000,000.00

Páguese a: MARCELINO MARCO HUDSON REEVES

La suma de: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.

COMPROBANTE DE EGRESOSOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

TIPO : 140

No. : **EEE0775**

FECHA : DIA 4 MES 6 AÑO 2021

CONCEPTO. PRESENTADOR

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		3,000,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	3,000,000.00	
TOTALES		3,000,000.00	3,000,000.00

Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548Nombre : MARCELINO MARCO HUDSON REEVES
C.C. O NIT. 18000586

TESORERA

VIGENCIA: 02-01-11

VERSION No: 1

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO

PAGINA: 1

FECHA: 31/05/2021

CCP No. 401 PA-0724

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO

NIT

MARCELINO MARCO HUDSON REEVES

18000586

SUPERVISOR

Freddy Williams/Director de produccion

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como PRESENTADOR para el canal

FACTURA DE VENTA:

NUMERO DE RP : RP 077

TIPO DE CONTRATO: CPS 072 DE 2021

Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp007	3,000,000	24010208		3,000,000	111005		3,000,000
			52117310	3,000,000		24010208	3,000,000	
		3,000,000		3,000,000	3,000,000		3,000,000	3,000,000

REVISADO POR
JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDADELABORADO POR:
ASISTENTE FINANCIERO

FIRMA

FIRMA

SON:

TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.

VALOR A PAGAR 3,000,000

RETEFUENTE 0

ANTICIPOS: 0

NETO A PAGAR: 3,000,000

PAGUESE

FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

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

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARCELINO MARCO HUDGSON REVES
No. DE IDENTIFICACIÓN	18000586
No. DEL CONTRATO	072/2021
DURACIÓN	11 MESES 07 DIAS
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	33.700.000
PAGO A REALIZAR	Pago 5 \$3.000.000

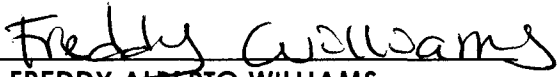
REPORTE DE ACTIVIDADES

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 de /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	

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES
No. DE IDENTIFICACIÓN	18000586
No. DEL CONTRATO	072
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS.
VALOR TOTAL	TREINTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS (\$33.700.000) M.CTE
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como PRESENTADOR 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS.

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	01/05/2021 hasta 31/05/2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	Durante el periodo reportado se llevaron a cabo las siguientes actividades: 1. Se presentaron 20 capítulos durante el mes de mayo del programa En familia en el horario de lunes a viernes de 9:00 am hasta 10:00 am. 2. Envío de 20 reflexiones durante el mes de mayo a el director del programa En familia.
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Copia de seguridad social mes vencido (abril).
FECHA DE PRESENTACIÓN	31/05/2021


MARCELINO HUDGSON REEVES
CC 18000586

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA.

MARCELINO HUDGSON REEVES

CC. 18.000.586

La loma sec la Y parroquia San Francisco de Asis, TEL. 5132039 CEL.3165177296

e-mail: marcelinohudgsonreeves@hotmail.com

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
31	05	2021

FACTURA DE VENTA

No.

05

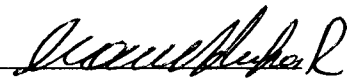
Régimen Simplificado.

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

CONCEPTO: Prestacion de servicios como presentador por 20 capitulos del programa En familia en el canal regional teleislas.

TOTAL:	\$3.000.000
SON: tres millones de pesos.	

Firma



Aceptada de _____

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	18000586	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES	barrio la loma	5126995	seanxime@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUBCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I - Independiente			ARCHIPIELAGO 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 UIC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-04	2021-04	I	25/05/2021	50804954	\$354 600

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	150.000	0		0		0	0	0	0	150.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	192.000	0	0	0	0	0	0		192.000	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 Seldo a Favor	Valor Seldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	12.600				12.600	0	0	12.600			126	12.600	1

TOTALES CAJAS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	</
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

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. Administradores Reportados	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	150.000	150.000
Pensión	1	192.000	192.000
Riesgos Laborales	1	12.600	12.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	354.600	354.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	18000586	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES		barrio la loma	5126995	seanxerme@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			ARCHIPIELAGO DE SA	SAN ANORES	

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
2021-04	2021-04	I	25/05/2021	50804954	\$354.600

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN					SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF		PARAFISCALES														
to.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Columna	Salud	Parafiscales	Columna	Salud	Parafiscales	Columna	Salud	Parafiscales	Columna	Salud	Parafiscales	Columna	Salud	Parafiscales	Columna	Salud	Parafiscales	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	Columna	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	18000586	HUDGSON REEVES MARCELINO MARCO	56	0		N															25-14	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS005	1.200.000	150.000	14-23	1.200.000	2	12.600		0	0	0	0	0	0	0	0



AÑO MES DIA
2021 7 9 \$ 3,000,000.00

Páguese a: MARCELINO MARCO HUDSON REEVES

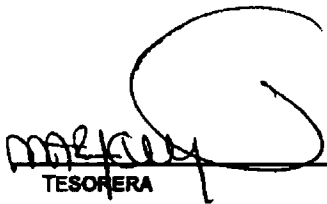
La suma de: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA TELEISLAS	COMPROBANTE DE EGRESO	
	TIPO : 140	No. : EEE0983
	FECHA : DIA 9 MES 7 AÑO 2021	

CONCEPTO: PRESENTADORA

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		3,000,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	3,000,000.00	
TOTALES		3,000,000.00	3,000,000.00

Cheque No.	Firma y Sello del Beneficiario
BANCO: PLAN DE Cuenta No. 855842548	Nombre . MARCELINO MARCO HUDSON REEVES C.C. O NIT. 18000586


TESORERA

PA-0847		DESCRIPCION DEL DOCUMENTO			
FECHA: 2021		COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO			
IMPORTE: 3.000.000		RECURSO AL FIANCIERO FINANCIERO		FOLIO: 1	

FECHA: 2021

VIGENCIA:

CCP No. 401 PA-0847

BENEFICIARIO		NIT
MARIA FERNANDA FERNANDEZ		123456789
SUPERVISOR		
Firma del beneficiario		

DETALLE

CONCEPTO : Para pago de la deuda de la empresa de la ciudad de Bogotá.
 FACTURA DE VENTA:
 NUMERO DE RP : RP 007
 TIPO DE CONTRATO: UPS 072 DE 2021

Cuentas de Gastos			Cuentas de Ingresos			Cuentas de Causación		
Libro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
			610000			610000		
			610000	3.000.000		610000	3.000.000	
		3.000.000		3.000.000	3.000.000		3.000.000	3.000.000

Firma del beneficiario		Firma del representante legal	
Firma del representante legal		Firma del representante legal	

TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.		Firma del representante legal	
VALOR A PAGAR: 3.000.000		Firma del representante legal	
RENTAS: 0		Firma del representante legal	
IMPUESTOS: 0		Firma del representante legal	
NETO A PAGAR: 3.000.000		Firma del representante legal	

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

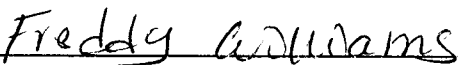
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARCELINO MARCO HUDGSON REVES
No. DE IDENTIFICACIÓN	18000586
No. DEL CONTRATO	072/2021
DURACIÓN	11 MESES 07 DIAS
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.

INFORMACIÓN FINANCIERA	
VALOR CONTRATO	33.700.000
PAGO A REALIZAR	Pago 6 \$3.000.000

REPORTE DE ACTIVIDADES	
PERIODO DEL INFORME	01 al 30 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 de /junio/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

MARCELINO HUDGSON REEVES

CC. 18.000.586

La loma sec la Y parroquia San Francisco de Asis , TEL. 5132039 CEL.3165177296

e-mail: marcelinohudgsonreeves@hotmail.com

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
30	06	2021

FACTURA DE VENTA

No.

06

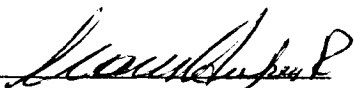
Régimen Simplificado.

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

CONCEPTO: Prestacion de servicios como presentador por 20 capitulos del programa En familia en el canal regional teleislas.

TOTAL:	\$3.000.000
SON: tres millones de pesos.	

Firma



Aceptada de



DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	18000586	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES		barrio la loma	5126995	seanxime@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – 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	
2021-05	2021-05	I	21/06/2021	51409630	\$354.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	150.000	0		0		0	0	0	0	150.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	MIT	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	192.000	0	0	0	0	0	0		192.000	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	12.600				12.600	0	0	12.600			126	12.600	1

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

TOTALES PARAFISCALES				No. Afiliados
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	150.000	150.000
Pensión	1	192.000	192.000
Riesgos Laborales	1	12.600	12.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	354.600	354.600

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2021-05	2021-05	I	21/06/2021	51409630	\$354.600	

[illegible]

Trama de seguridad para duplicar cheques



AÑO MES DIA
2021 8 6 \$ 3,000,000.00

Páguese a: MARCELINO MARCO HUDSON REEVES

La suma de: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

COMPROBANTE DE EGRESO

TIPO : 140

No. : **EEE1168**

FECHA : DIA 6 MES 8 AÑO 2021

CONCEPTO: PRESENTADOR

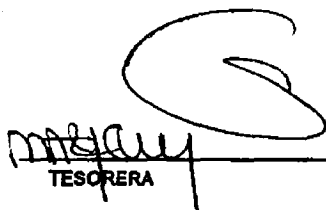
CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		3,000,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	3,000,000.00	
TOTALES		3,000,000.00	3,000,000.00

Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre . MARCELINO MARCO HUDSON REEVES
C.C. O NIT. 18000586


TESORERA

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

FECHA: 02/08/2021

CCP No. 401 PA-1054

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO	NIT
MARCELINO MARCO HUDSON REEVES	18000586

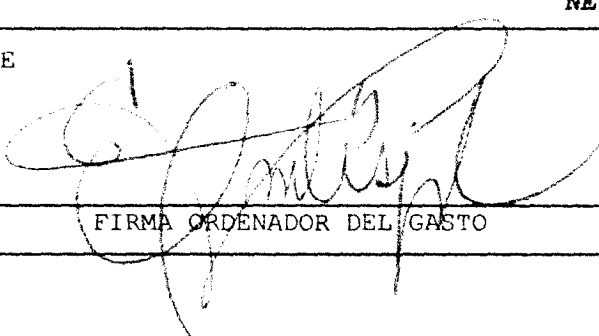
SUPERVISOR
Freddy Williams/Director de produccion

DETALLE	
CONCEPTO :	Caus pago servicio como PRESENTADOR para el canal
FACTURA DE VENTA:	
NUMERO DE RP :	RP 077
TIPO DE CONTRATO:	CPS 072 DE 2021

Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
Subro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0077	3,000,000	24010208 52117310	3,000,000	3,000,000	111005 24010208	3,000,000	3,000,000
		3,000,000		3,000,000	3,000,000		3,000,000	3,000,000

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

SON:	VALOR A PAGAR	3,000,000
TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.	RETEFUENTE	0
	ANTICIPOS:	0
	NETO A PAGAR:	3,000,000

PAGUESE

FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

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

DATOS GENERALES	
	MARCELINO MARCO HUDGSON REVES
	18000586
	072/2021
	11 MESES 07 DIAS
	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.

INFORMACIÓN FINANCIERA	
	33.700.000
	Pago 7 \$3.000.000

REPORTE DE ACTIVIDADES	
	01 al 31 de julio 2021
	Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento

ANEXOS			
Informe de cumplimiento	X		
Informe de cumplimiento	X		
Informe	X		
Informe de cumplimiento	02 de /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



AÑO MES DIA
2021 9 7 \$ 3,000,000.00

Páguese a: MARCELINO MARCO HUDSON REEVES

La suma de: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

COMPROBANTE DE EGRESO

TIPO : 140

No. : **EEE1353**

FECHA : DIA 7 MES 9 AÑO 2021

CONCEPTO: PRESENTADOR

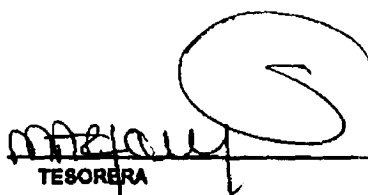
CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		3,000,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	3,000,000.00	
TOTALES		3,000,000.00	3,000,000.00

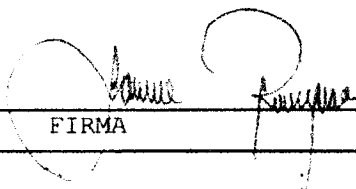
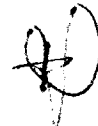
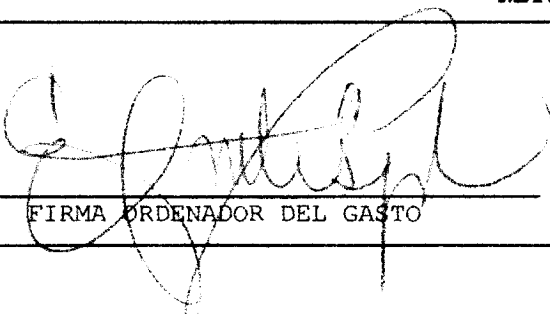
Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre : MARCELINO MARCO HUDSON REEVES
C.C. O NIT. 18000586


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-1206						
VIGENCIA: 2021								
BENEFICIARIO						NIT		
MARCELINO MARCO HUDSON REEVES						18000586		
SUPERVISOR								
Freddy Williams/Director de produccion								
DETALLE								
CONCEPTO : Caus pago servicio como PRESENTADOR para el canal FACTURA DE VENTA: NUMERO DE RP : RP 077 TIPO DE CONTRATO: CPS 072 DE 2021								
Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0077	3,000,000	24010208 52117310	3,000,000	3,000,000	111005 24010208	3,000,000	3,000,000
		3,000,000		3,000,000	3,000,000		3,000,000	3,000,000
REVISADO POR			ELABORADO POR:					
JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD			ASISTENTE FINANCIERO					
 FIRMA			 FIRMA					
SON:			VALOR A PAGAR 3,000,000 RETEFUENTE 0 ANTICIPOS: 0 NETO A PAGAR: 3,000,000					
TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.								
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	MARCELINO MARCO HUDGSON REVES
No. DE IDENTIFICACIÓN	18000586
No. DEL CONTRATO	072/2021
DURACIÓN	11 MESES 07 DIAS
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	33.700.000
PAGO A REALIZAR	Pago 8 \$3.000.000

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	SI	NO	N/A
Informe de actividades	x		
Planilla seguridad social	x		
Factura	x		
FECHA DEL CERTIFICADO	31 de /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	

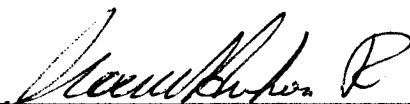
DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES
No. DE IDENTIFICACIÓN	18000586
No. DEL CONTRATO	072
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS.
VALOR TOTAL	TREINTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS (\$33.700.000) M.CTE
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como PRESENTADOR 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS.

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	01/08/2021 hasta 31/08/2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	Durante el periodo reportado se llevaron a cabo las siguientes actividades: 1. Se presentaron 21 capítulos durante el mes de agosto del programa En familia en el horario de lunes a viernes de 9:00 am hasta 10:00 am. 2. Envío de 21 reflexiones durante el mes de agosto a el director del programa En familia.
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Copia de seguridad social mes vencido (julio).
FECHA DE PRESENTACIÓN	31/08/2021



MARCELINO HUDGSON REEVES
CC 18000586

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA.

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

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES
No. DE IDENTIFICACIÓN	18000586
No. DEL CONTRATO	072
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS.
VALOR TOTAL	TREINTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS (\$33.700.000) M.CTE
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como PRESENTADOR 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS.

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	01/06/2021 hasta 30/06/2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	Durante el periodo reportado se llevaron a cabo las siguientes actividades: 1. Se presentaron 20 capítulos durante el mes de junio del programa En familia en el horario de lunes a viernes de 9:00 am hasta 10:00 am. 2. Envío de 20 reflexiones durante el mes de junio a el director del programa En familia.
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Copia de seguridad social mes vencido (mayo).
FECHA DE PRESENTACIÓN	30/06/2021



MARCELINO HUDGSON REEVES
CC 18000586

	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	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES
No. DE IDENTIFICACIÓN	18000586
No. DEL CONTRATO	072
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS.
VALOR TOTAL	TREINTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS (\$33.700.000) M.CTE
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como PRESENTADOR 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS.

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	01/07/2021 hasta 31/07/2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	Durante el periodo reportado se llevaron a cabo las siguientes actividades: 1. Se presentaron 20 capítulos durante el mes de julio del programa En familia en el horario de lunes a viernes de 9:00 am hasta 10:00 am. 2. Envío de 20 reflexiones durante el mes de julio a el director del programa En familia.
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Copia de seguridad social mes vencido (junio).
FECHA DE PRESENTACIÓN	02/08/2021



MARCELINO HUDGSON REEVES
CC 18000586

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA

MARCELINO HUDGSON REEVES

CC. 18.000.586

La loma sec la Y parroquia San Francisco de Asis, TEL. 5132039 CEL.3165177296

e-mail: marcelinohudgsonreeves@hotmail.com

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
2	08	2021

FACTURA DE VENTA

No.

07

Régimen Simplificado.

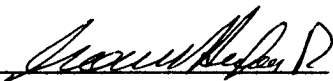
Señor (es): TELEISLAS	827000481-1
Dirección: Shingle Hill	TEL:

CONCEPTO: Prestacion de servicios como presentador por 20 capitulos del programa En familia en el canal regional teleislas.

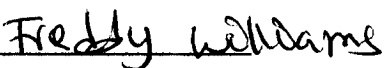
TOTAL: \$3.000.000

SON: tres millones de pesos.

Firma



Aceptada de



TPO		NUMERO		NOMBRE O RAZON SOCIAL		TIPO PRESENTACION		SUCURSAL / DEPENDENCIA		CODIGO		SALDO		PERSONAS RELACIONADAS LAI, CCF, SEMA, ICBF		NUMERO RADICACION		TIPO EMPRESA		CLASE DE APORTANTE		CODIGO ARL		CODIGO OPERADOR	
CC	17000000000000000000	MARKETING MARGO HUGSON REYES		U	C	S	D					MES	ANO	MES	ANO			PUBLICA	PROPIO	GANAR	INDEPENDIENTE	1423		83	
DIRECCION		CIUDAD/MUNICIPIO		CODIGO		DEPARTAMENTO		CODIGO		TELEFONO		FAX		CORREO ELECTRONICO		ACTIVIDAD ECONOMICA		VALOR NOMINA		TOTAL EMPLEADOS		FECHA DE PAGO		No. AUTORIZACION	
Farme la Jorja		SAN ANDRES		89001		ARCA (BOLIVAR) DE SAN AN		AR		5126995		5126995		vianamaria@gmail.com		9609		0		1		2021 07 22		106852727	

[illegible][illegible]

DATE	DESCRIPTION	AMOUNT	CHECK NO.	BANK BALANCE
4-20	66001153-6	12.80	0	12.80
4-21	STILLER 2-7-66	12.80	0	12.80
4-22	MAYNARD 2-7-66	12.80	0	12.80
4-23	0	0	0	12.80

[illegible][illegible][illegible]

NÚMERO DE ADMINISTRADORA REPORTADA	
PENSIONES	1
SAUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

CONCEPTO	1990	1991
PENSIONES	192.000	192.000
SALUD	150.000	150.000
RIESGOS LABORALES	2.600	12.800
CCF	0	
BENA	0	
ICBF	0	
ESAP	0	
MINISTERIO DE EDUCACION	0	
GRAN TOTAL	394.600	394.800

MARCELINO HUDGSON REEVES

CC. 18.000.586

La loma sec la Y parroquia San Francisco de Asis, TEL. 5132039 CEL.3165177296

e-mail: marcelinohudgsonreeves@hotmail.com

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
31	08	2021

FACTURA DE VENTA

No.

08

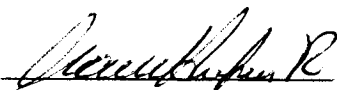
Régimen Simplificado.

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

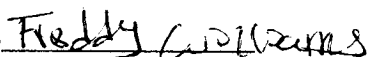
CONCEPTO: Prestacion de servicios como presentador por 21 capitulos del programa En familia en el canal regional teleislas.

TOTAL:	\$3.000.000
SON: tres millones de pesos.	

Firma



Aceptada de



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	18000586	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES		barrio la loma	5126995	seanxime@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	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2021-07	2021-07	I	23/08/2021	52784501	TOTAL A PAGAR \$354,600

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-8	150.000	0		0		0	0	0	0	150.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FBP - Solidaridad	Aporte FBP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FBP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	192.000	0	0	0	0	0	0		192.000	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 Saldos a Favor	Valor Saldos a Favor Favor	Fondo Solidaridad
				No. Autorización	Valor								
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	12.600				12.600	0	0	12.600			126

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	150.000	150.000
Pensión	1	192.000	192.000
Riesgos Laborales	1	12.600	12.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	354.600	354.600

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	18000586	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES	barrio la toma	5126995	seanxime@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I - Independiente			ARC/PIPIELAGO DE SA	SAN ANDRÉS	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-07	2021-07	I	23/09/2021	52784501	\$354.600

TALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN MOVIDADES														PENSIÓN					SALUD		RIESGOS LABORALES				CCF		PARAFISCALES													
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Edad	Sexo	Estado Civil	Religión	Profesión	Oficio	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Cód. APP	IBC APP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solididad	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 BENA	Aporte ICBF	Aporte EBAP	Aporte ME	
CC	18000586	HUDGSON REEVES MARCELINO MARCO	59	D	N																25-14	1.200.000	182.000	0	0	0	0	0	EPS005	1.200.000	150.000	14-23	1.200.000	2	12.600		0	0	0	0	0	0	0



AÑO MES DIA
2021 10 8 \$ 3,000,000.00

Páguese a: MARCELINO MARCO HUDSON REEVES

La suma de: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

COMPROBANTE DE EGRESO

TIPO: 140

No.: **EEE1520**

FECHA: DIA 8 MES 10 AÑO 2021

CONCEPTO PRESENTADOR

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		3,000,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	3,000,000.00	
TOTALES		3,000,000.00	3,000,000.00

Cheque No.	Firma y Sello del Beneficiario
BANCO: PLAN DE	
Cuenta No. 855842548	
	Nombre: MARCELINO MARCO HUDSON REEVES
	C.C. O NIT. 18000586


TESORERA

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

FECHA: 30/09/2021

CCP No. 401 PA-1380

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO	NIT
MARCELINO MARCO HUDSON REEVES	18000586

SUPERVISOR
Freddy Williams/Director de produccion

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como PRESENTADOR para el canal

FACTURA DE VENTA:

NUMERO DE RP : RP 077

TIPO DE CONTRATO: CPS 072 DE 2021

Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0077	3,000,000	24010208 52117310	3,000,000	3,000,000	111005 24010208	3,000,000	3,000,000
		3,000,000		3,000,000	3,000,000		3,000,000	3,000,000

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

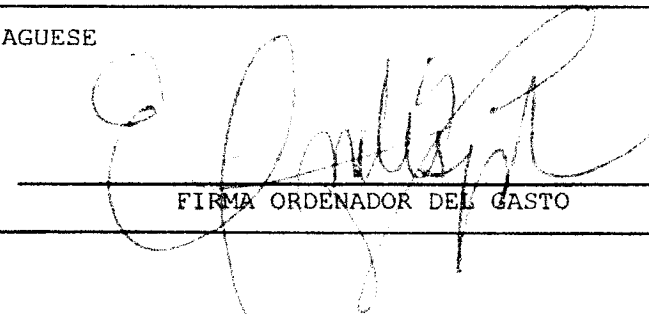
	
---	---

FIRMA

FIRMA

SON:	VALOR A PAGAR	3,000,000
TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.	RETEFUENTE	0
	ANTICIPOS:	0
	NETO A PAGAR:	3,000,000

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	MARCELINO MARCO HUDGSON REVES
No. DE IDENTIFICACIÓN	18000586
No. DEL CONTRATO	072/2021
DURACIÓN	11 MESES 07 DIAS
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	33.700.000
PAGO A REALIZAR	Pago 9 \$3.000.000

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 de /sept/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	

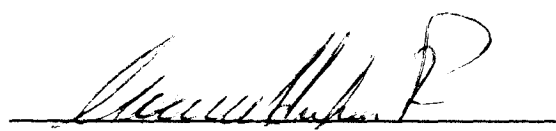
DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES
No. DE IDENTIFICACIÓN	18000586
No. DEL CONTRATO	072
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS.
VALOR TOTAL	TREINTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS (\$33.700.000) M.CTE
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como PRESENTADOR 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS.

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	01/09/2021 hasta 30/09/2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	Durante el periodo reportado se llevaron a cabo las siguientes actividades: 1. Se presentaron 22 capítulos durante el mes de septiembre del programa En familia en el horario de lunes a viernes de 9:00 am hasta 10:00 am. 2. Envío de 22 reflexiones durante el mes de septiembre a el director del programa En familia.
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Copia de seguridad social mes vencido (Agosto).
FECHA DE PRESENTACIÓN	30/09/2021


MARCELINO HUDGSON REEVES
CC 18000586

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS ITDA

MARCELINO HUDGSON REEVES

CC. 18.000.586

La loma sec la Y parroquia San Francisco de Asis, TEL. 5132039 CEL.3165177296

e-mail: marcelinohudgsonreeves@hotmail.com

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
30	09	2021

FACTURA DE VENTA

No.

09

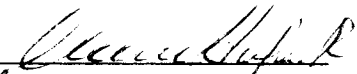
Régimen Simplificado.

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

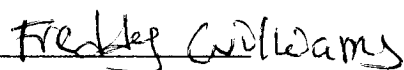
CONCEPTO: Prestacion de servicios como presentador por 22 capitulos del programa En familia en el canal regional teleislas.

TOTAL:	\$3.000.000
SON: tres millones de pesos.	

Firma



Aceptada de



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	18000596	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES		barrio la loma	5126995	seanxime@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
					EMPLADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-08	2021-08	I	23/09/2021	53483779	\$561.400

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD											
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor			
EPS005	Santas EPS	800251440-6	237.500	0		0		0	0	0	0
Total a Pagar										237.500	No. Afiliados
											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
25-14	Colpensiones	990336004-7	304.000	0	0	0	0	0	0		304.000
Total a Pagar											No. Afiliados
											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 Sello a Favor	Valor Sello a Favor	Fondo Solidaridad
				No. Autorización	Valor								
14-23	Positiva Seguros	990011153-6	19.900				19.900	0	0	19.900			199
Total a Pagar										19.900			No. Afiliados
													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	237.500	237.500
Pensión	1	304.000	304.000
Riesgos Laborales	1	19.900	19.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	561.400	561.400

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	18000586	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES		barrio la loma	5126995	seanxime@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE BUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLERADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-08	2021-08	I	23/09/2021	53483779	\$561.400

TALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSION				SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF			PARAMISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres		Cotizante	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud



AÑO MES DIA
2021 11 5 \$ 3,000,000.00

Páguese a: MARCELINO MARCO HUDSON REEVES

La suma de: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

COMPROBANTE DE EGRESO

TIPO : 140

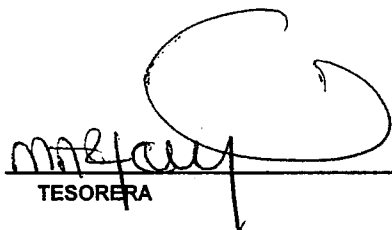
No. : **EEE1667**

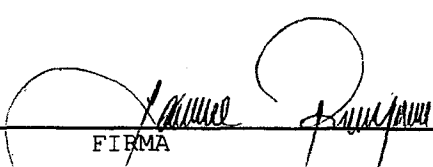
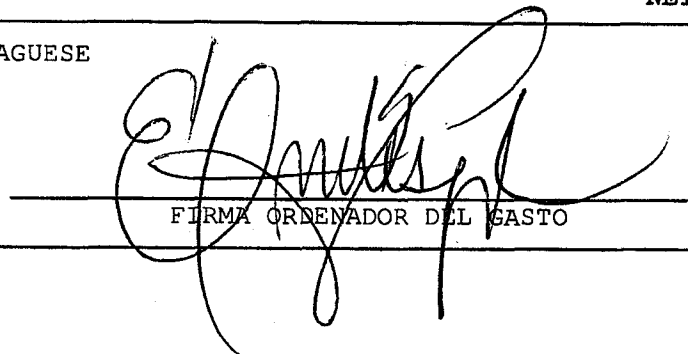
FECHA : DIA 5 MES 11 AÑO 2021

CONCEPTO: **PRESENTADOR**

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		3,000,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	3,000,000.00	
TOTALES		3,000,000.00	3,000,000.00

Cheque No.	Firma y Sello del Beneficiario
BANCO: PLAN DE	
Cuenta No. 855842548	
	Nombre . MARCELINO MARCO HUDSON REEVES C.C. O NIT. 18000586


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: 02/11/2021						CCP No. 401 PA-1565					
BENEFICIARIO						NIT					
MARCELINO MARCO HUDSON REEVES						18000586					
SUPERVISOR											
Freddy Williams/Director de produccion											
DETALLE											
CONCEPTO : Caus pago servicio como PRESENTADOR para el canal FACTURA DE VENTA: NUMERO DE RP : RP 077 TIPO DE CONTRATO: CPS 072 DE 2021											
Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria					
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito			
214020201	rp0077	3,000,000	24010208		3,000,000						
			52117310	3,000,000			111005		3,000,000	3,000,000	
		3,000,000		3,000,000	3,000,000		3,000,000	3,000,000			
REVISADO POR JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD											
ELABORADO POR: ASISTENTE FINANCIERO											
 FIRMA						 FIRMA					
SON: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.						VALOR A PAGAR 3,000,000 RETEFUENTE 0 ANTICIPOS: 0 NETO A PAGAR: 3,000,000					
PAGUESE  FIRMA ORDENADOR DEL GASTO											

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

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARCELINO MARCO HUDGSON REVES
No. DE IDENTIFICACIÓN	18000586
No. DEL CONTRATO	072/2021
DURACIÓN	11 MESES 07 DIAS
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	33.700.000
PAGO A REALIZAR	Pago 10 \$3.000.000

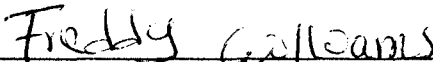
REPORTE DE ACTIVIDADES

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 de /novimebre/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	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES
No. DE IDENTIFICACIÓN	18000586
No. DEL CONTRATO	072
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS.
VALOR TOTAL	TREINTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS (\$33.700.000) M.CTE
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como PRESENTADOR 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS.

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	01/10/2021 hasta 31/10/2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	Durante el periodo reportado se llevaron a cabo las siguientes actividades: 1. Se presentaron 20 capítulos durante el mes de octubre del programa En familia en el horario de lunes a viernes de 9:00 am hasta 10:00 am. 2. Envío de 20 reflexiones durante el mes de octubre a el director del programa En familia.
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Copia de seguridad social mes vencido (septiembre).
FECHA DE PRESENTACIÓN	11/02/2021


MARCELINO HUDGSON REEVES
 CC 18000586

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1800566	MARCELINO MARCO HJGGSON REYES	barrio la loma	5125995	seamrome@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			ARCHIPELAGO DE SA	SAN ANDRÉS	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASIGNADA	FECHA PAGO ASIGNADA (DIAS/SEMANA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAS/SEMANA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2021-08	2021-09	1	22/10/2021	54156782	TOTAL A PAGAR \$561.400

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	Santitas EPS	800251440-6	237.500	0		0		0	0	0	0	237.500	1

TOTALES PENSION												
Código APP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte PSP - Solidaridad	Aporte PSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora PSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900338674-7	304.000	0	0	0	0	0	0		304.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Codigo ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Ejemplar Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	989011143-6	19.900				19.900	0	0	19.900			199	19.900	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. Administradores Reportados	Valor totales de ISE, LMA, RFP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	237.500	237.500
Pensión	1	304.000	304.000
Riesgos Laborales	1	19.900	19.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	561.400	561.400

Activo
Controlado
Cotización

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
OC	18000586	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES	barro la foma	5126665	searrrrmo@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)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-09	2021-09	1	22/10/2021	54150762	\$561.400

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSIONES				SALUD		RENTAS LABORALES				CCF		PARAFISCALES							
No.	Tip	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
				1	2	3	4	5	6																										



AÑO MES DIA
2021 12 7 \$ 3,000,000.00

Páguese a: MARCELINO MARCO HUDSON REEVES

La suma de: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

COMPROBANTE DE EGRESO

TIPO : 140

No. : **EEE1862**

FECHA : DIA 7 MES 12 AÑO 2021

CONCEPTO: PRESENTADOR

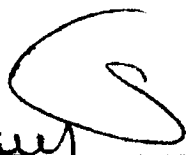
CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		3,000,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	3,000,000.00	
TOTALES		3,000,000.00	3,000,000.00

Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre . MARCELINO MARCO HUDSON REEVES
C.C. O NIT. 18000586


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: 01/12/2021

CCP No. 401 PA-1721

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO	NIT
MARCELINO MARCO HUDSON REEVES	18000586

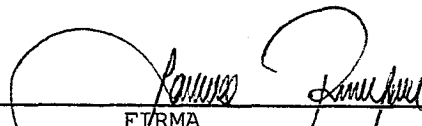
SUPERVISOR
Freddy Williams/Director de produccion

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como PRESENTADOR para el canal
FACTURA DE VENTA:
NUMERO DE RP : RP 077
TIPO DE CONTRATO: CPS 072 DE 2021

Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0077	3,000,000	24010208 52117310	3,000,000	3,000,000	111005 24010208	3,000,000	3,000,000
		3,000,000		3,000,000	3,000,000		3,000,000	3,000,000

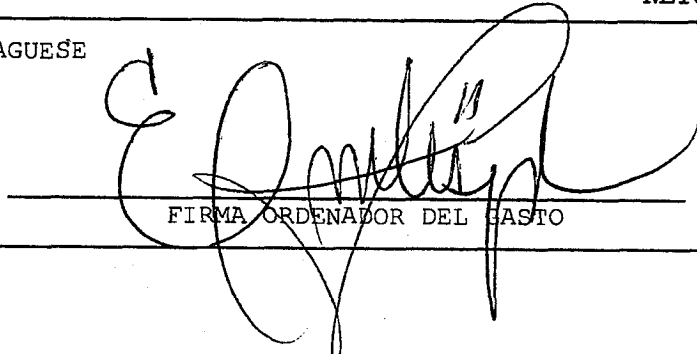
REVISADO POR	ELABORADO POR:
JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD	ASISTENTE FINANCIERO

 FIRMA	 FIRMA
--	--

SON:
TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.

VALOR A PAGAR	3,000,000
RETEFUENTE	0
ANTICIPOS:	0
NETO A PAGAR:	3,000,000

PAGUESE


 FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

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

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARCELINO MARCO HUDGSON REVES
No. DE IDENTIFICACIÓN	18000586
No. DEL CONTRATO	072/2021
DURACIÓN	11 MESES 07 DIAS
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	33.700.000
PAGO A REALIZAR	Pago 11 \$3.000.000

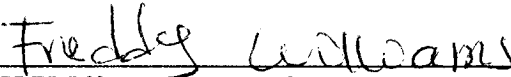
REPORTE DE ACTIVIDADES

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 de /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	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES
No. DE IDENTIFICACIÓN	18000586
No. DEL CONTRATO	072
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS.
VALOR TOTAL	TREINTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS (\$33.700.000) M.CTE
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como PRESENTADOR 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS.

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	01/11/2021 hasta 30/11/2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	Durante el periodo reportado se llevaron a cabo las siguientes actividades: 1. Se presentaron 20 capítulos durante el mes de noviembre del programa En familia en el horario de lunes a viernes de 9:00 am hasta 10:00 am. 2. Envío de 20 reflexiones durante el mes de noviembre a el director del programa En familia.
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Copia de seguridad social mes vencido (Octubre).
FECHA DE PRESENTACIÓN	01/12/2021


MARCELINO HUDGSON REEVES
CC 18000586

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA.

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

MARCELINO HUDGSON REEVES

CC. 18.000.586

La loma sec la Y parroquia San Francisco de Asis , TEL. 5132039 CEL.3165177296

e-mail: marcelinohudgsonreeves@hotmail.com

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
1	12	2021

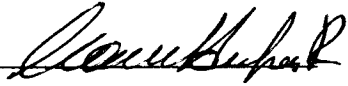
FACTURA DE VENTA No.
Régimen Simplificado.

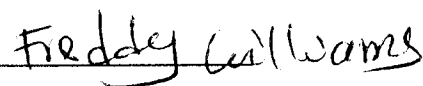
11

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

CONCEPTO: Prestacion de servicios como presentador por 20 capitulos del programa En familia en el canal regional teleislas.

TOTAL:	\$3.000.000
SON: tres millones de pesos.	

Firma 

Aceptada de 

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	18000588	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES	barrio la loma	5126995	seanxime@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	I - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS
					EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
					NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				EMPLADOS UPC
					1 0
					TOTAL A PAGAR
2021-10	2021-10	I	22/10/2021	54147734	\$581.400

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD											
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor			
EPS005	Sanitas EPS	800251440-8	237.500	0		0		0	0	0	0
										Total a Pagar	No. Afiliados
										237.500	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
25-14	Colpensiones	900338004-7	304.000	0	0	0	0	0	0		304.000
											No. Afiliados
											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
				No. Autorización	Valor						
14-23	Positiva Seguros	980011163-6	19.900				19.900	0	0	19.900	
										Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad
											199
										Total a Pagar	No. Afiliados
										19.900	1

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

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	237.500	237.500
Pensión	1	304.000	304.000
Riesgos Laborales	1	19.900	19.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	581.400	581.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	18000586	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES		barrio la loma	5126995	seanxime@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2021-10	2021-10	I	22/10/2021	54147734	10
					TOTAL A PAGAR
					\$561.400

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN					SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF		PARAFISCALES									
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Código	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de sublestando	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otras parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	18000586	HUDGSON REEVES MARCELINO MARCO	58	0		N										25-14	1.900.000	304.000	0	0	0	0	EP9005	1.900.000	237.500	14-23	1.900.000	2	19.900		0	0	0	0	0	0	0

PRIVADO



AÑO MES DIA
2021 12 30 \$ 3,000,000.00

Páguese a: MARCELINO MARCO HUDSON REEVES

La suma de: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

TIPO : 140

No. : **EEE2046**

FECHA : DIA 30 MES 12 AÑO 2021

CONCEPTO: **PRESENTADOR**

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		3,000,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	3,000,000.00	
TOTALES		3,000,000.00	3,000,000.00

Cheque No.

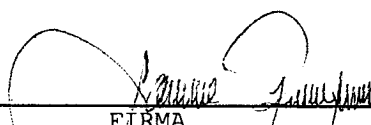
Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE

Cuenta No. 855842548

Nombre . MARCELINO MARCO HUDSON REEVES
C.C. O NIT. 18000586

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: 31/12/2021						CCP No. 401 PA-1925					
VIGENCIA: 2021											
BENEFICIARIO								NIT			
MARCELINO MARCO HUDSON REEVES								18000586			
SUPERVISOR											
Freddy Williams/Director de produccion											
DETALLE											
CONCEPTO : Caus pago final servicio como PRESENTADOR para el canal FACTURA DE VENTA: NUMERO DE RP : RP 077 TIPO DE CONTRATO: CPS 072 DE 2021											
Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria					
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito			
214020201	rp0077	3,000,000	24010208		3,000,000						
			52117310	3,000,000			111005			3,000,000	
						24010208	3,000,000				
		3,000,000		3,000,000	3,000,000		3,000,000	3,000,000			
REVISADO POR ELABORADO POR:											
JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD						ASISTENTE FINANCIERO					
											
FIRMA						FIRMA					
SON:						VALOR A PAGAR 3,000,000 RETEFUENTE 0 ANTICIPOS: 0 NETO A PAGAR: 3,000,000					
TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.											
PAGUESE											
_____ FIRMA ORDENADOR DEL GASTO											

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CÓRREO
CC	18000586	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES		barrio la toma	5128995	seanxime@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
2021-11	2021-11	I	20/12/2021	55514441	\$581,400

DETALLE POR COTIZANTE																																							
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSION						SALUD		RESGOS LABORALES				CCF		PARAFISCALES							
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud	Resgoso	CCF	IBCF	IBCF	IBCF	IBCF	IBCF	IBCF	IBCF	IBCF	IBCF	IBCF	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	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte BENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	18000586	HUDGSON REEVES MARCELINO MARCO	58	0	N												25-14	1.900.000	394.000	0	0	0	0	EPS905	1.900.000	237.500	14-23	1.900.000	2	19.900		0	0	0	0	0	0	0

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

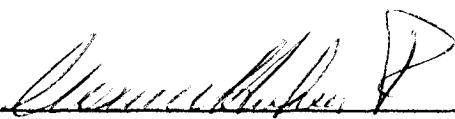
DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES
No. DE IDENTIFICACIÓN	18000586
No. DEL CONTRATO	072
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS.
VALOR TOTAL	TREINTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS (\$33.700.000) M.CTE
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como PRESENTADOR 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS.

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	01/12/2021 hasta 31/12/2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	Durante el periodo reportado se llevaron a cabo las siguientes actividades: 1. Se presentaron 22 capítulos durante el mes de diciembre del programa En familia en el horario de lunes a viernes de 9:00 am hasta 10:00 am. 2. Envío de 22 reflexiones durante el mes de diciembre a el director del programa En familia.
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Copia de seguridad social mes vencido (Noviembre).
FECHA DE PRESENTACIÓN	31/12/2021


MARCELINO HUDGSON REEVES
CC 18000586

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

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

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARCELINO MARCO HUDGSON REVES
No. DE IDENTIFICACIÓN	18000586
No. DEL CONTRATO	072/2021
DURACIÓN	11 MESES 07 DIAS
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	33.700.000
PAGO A REALIZAR	Pago 12 \$3.000.000

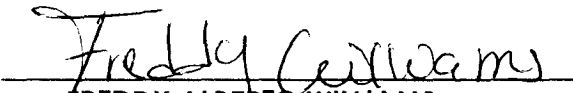
REPORTE DE ACTIVIDADES

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 de /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	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES
No. DE IDENTIFICACIÓN	18000586
No. DEL CONTRATO	072
DURACIÓN	ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS.
VALOR TOTAL	TREINTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS (\$33.700.000) M.CTE
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como PRESENTADOR 1 de programas de televisión del canal TELEISLAS.

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	01/12/2021 hasta 31/12/2021
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	Durante el periodo reportado se llevaron a cabo las siguientes actividades: 1. Se presentaron 22 capítulos durante el mes de diciembre del programa En familia en el horario de lunes a viernes de 9:00 am hasta 10:00 am. 2. Envío de 22 reflexiones durante el mes de diciembre a el director del programa En familia.
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Copia de seguridad social mes vencido (Noviembre).
FECHA DE PRESENTACIÓN	31/12/2021


MARCELINO HUDGSON REEVES
CC 18000586

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA.

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-11	2021-11	I	20/12/2021	55514441	\$561,400	

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. Atribados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	237.500	0		0		0	0	0	0	237.500	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. Afiliado	
25-14	Colpensiones	900336004-7	304.000	0	0	0	0	0	0		304.000	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. Afiliado
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860811153-8	19.900				19.900	0	0	19.900			199	19.900	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NET	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliado

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	237.500	237.500
Pensión	1	304.000	304.000
Riesgos Laborales	1	19.900	19.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	561.400	561.400

	GESTION JURIDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de Approbation: 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 072 DE 2021**

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

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 TELESLAS, **EMILIANA BERNARD STEPHENSON**, identificada con cédula de ciudadanía No. 23.248.881 de Providencia, quien en su condición de Gerente, autorizada mediante el acuerdo 004 de 2015, obra en representación legal de **LA SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LIMITADA, TELEISLAS**, sociedad entre entidades públicas del orden departamental, organizada como Empresa Industrial y Comercial del Estado, constituida por Escritura Pública No. 1846 de la Notaría Primera de San Andrés del 31 de Diciembre de 1997, inscrita el 18 de Febrero de 1999, bajo el No. 3973 de libro IX, aclarada con las Escrituras Públicas No. 1318 del 13 de Agosto de 1998 y 1087 del 30 de Junio de 1998, inscritas el 18 de Febrero bajo los número 3974 y 3975 respectivamente del libro IX de la misma notaría, con reforma estatutaria inscrita el 10 de Mayo de 2006 con el No. 543, con NIT 827000481-1, con domicilio en esta ciudad, de una parte que se denominará **TELEISLAS**, por otra parte **MARCELINO MARCO HUDGSO REEVES** identificado con cedula de ciudadanía No 18000586 contratista y **FREDDY ALBERTO WILLIAMS** como supervisor, con el fin de liquidar el Contrato en mención

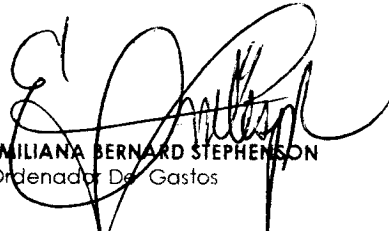
CONTRATISTA	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES
IDENTIFICACIÓN	18000586
VALOR DEL CONTRATO	33.700.000
PLAZO DE EJECUCIÓN	11 MESES 03 DIAS
FECHA DE INICIACIÓN	25/01/2021
FECHA DE FINALIZACIÓN	31/12/2021

DESARROLLO FINANCIERO	
VALOR DEL CONTRATO	33.700.000
VALOR ANTICIPO	0
VALOR PAGOS	33.700.000
SALDO POR PAGAR	0
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	0
SALDO A FAVOR DE TELEISLAS	0

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

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

En consecuencia, dan por liquidado definitivamente el presente Contrato.


EMILIANA BERNARD STEPHENSON
Ordenador De Gastos


MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES
18000586


FREDDY ALBERTO WILLIAMS
Supervisor

TELEISLAS

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

El Señor (a), MARCELINO HUDGSON REEVES, identificado con cedula de ciudadanía No.18.000.586 de San Andrés Islas, se encuentra a **PAZ Y SALVO** con el Canal Regional a razón del contrato número **072** del 25 de enero de 2021.

En símbolo de asentimiento con la liquidación del contrato laboral, 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.



MARCELINO HUDGSON REEVES

C.C. 18.000.586

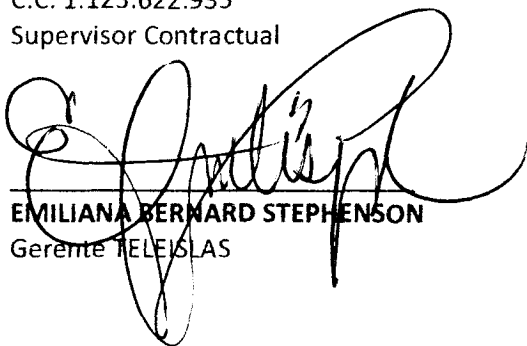
Contratista



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