

GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación: 14/01/2021

Versión: 02

LISTA DE CHEQUEO PARA PROCESO

DE CONTRATACIÓN

Aprobado por: Jefe de planeación

	LISTA DE CHEQUEO				
Tipox	econtrol CPS		胸脂肪	,	
Conti	atista: MURLIND, HODGEN 20000 Rep. Legal:				
Nom	ore Supervisor: Tedy William Valor del con	trato:			alacial legitare tresco
	E E E E E LA PRECONTRACTUAL DE				
No	ta en caso de ser Persona una caso de ser Persona de ser Persona una caso de s			sentante i	
	DOCUMENTOS	<u>Cu</u> Sí	mple No	No aplica	C.I
No		21	NO	apilea	Ì
1	Formato Único de Hoja de vida (original, diligenciada, firmada y sus respectivos anexos) Persona natural y/o Jurídica	1			
2	Declaración Juramentada de Bienes y Rentas (original, diligenciada y firmada)	V			
3	Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía				
4	Fotocopia OCCRE	-			
1	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	1			
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		7		
11	Certificados de experiencia	i			
12	Registro Único Tributario - RUT	-			
13	Afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral	V			
14	Inscripción SECOP				
i	Certificado de Cuenta Bancaria	-			
16	Certificado de Existencia y Representación Legal				
17	Estudio de Conveniencia				
18	Certificado de Disponibilidad Presupuestal		1		

Supervisor del confrato		Jefe de Contro Interno
1 Fredle billiam)	

Competencias del cargo

Certificado medico ocupacional (no superior a 2 años)

19

20



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación: 14/01/2021

LISTA DE CHEQUEO PARA PROCESO DE CONTRATACIÓN

Versión: 02

Aprobado por: Jefe de planeación

	DOCUMENTACIÓNADICIONAL				
No	DOCUMENTOS		mple	No aplica	C.I.
21	Declaración de Renta	Sí	No		
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				
	EKAPA CONTRACTUAL Y DE ELECUCIÓN DE				
28	Contrato		amaramisirsanas	THE PROPERTY OF THE PROPERTY O	
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		l Fallsag		h ikin
36	Otrosí	CONTRACTOR		nankan lagkan j	
37	Archivo		 		
		L	<u> </u>		

Supervisor del contrato	MANIFIRMASIDEIREMISIÓN MANI	
Supervisor delicontrato	Director undicommen	Lefe de Control Interno

ANOTACIONES

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



FORMATO ÚNICO **HOJA DE VIDA**

ENTIDAD RECEPTORA	

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

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	ODE CASADA;)	NOMBRES
Hudason	Reeyes			Morceline Marco
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		SEXO	NACIONA	ALIDAD PAÍS
C.C \bigcirc C.E \bigcirc PAS \bigcirc No. $\underline{1800}$	0586 <u> </u>	F 🔾 M 🚱	col.€	EXTRANJERO Colombia
LIBRETA MILITAR				
PRIMERA CLASE SEGUNDA CL	_ASE O NI	ÚMERO		D.M
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	D	IRECCIÓN DE COI	RRESPONE	DENCIA
FECHA DÍA DA MES 02 AÑO	0 7968 _	Danio	La	omo
PAIS Colombia	P _i	vals color	mbia	DEPTO San Andres
DEPTO Son Andres	м	MUNICIPIO		
MUNICIPIO San Andres	<u>2</u> TI	ELÉFONO 31	6517	7296 EMAIL MORE JUSTEME
2 FORMACIÓN ACADÉMICA	1			
EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA				

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 10, A 60, DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 60, A 110, DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TITULO OBTENIDO: Bachiller Acquemico
	PRIMARIA SECUNDARIA MEDIA						DARIA	4	ME	DIA	FECHA DE GRADO
10.	20.	30.	40.	50.	6o.	70.	80.	90.	10	*	MES 12 AÑO 1989

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	No.SEMESTRES	GRAD	DUADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS	T	ERMINACIÓN	No. DE TARJETA	
ACADÉMICA	APROBADOS	SI	NO	O TÍTULO OBTENIDO	MES AÑO		PROFESIONAL	
NO	10	*		Psicolog C	03	2019		
€5	2	1		Especialista en garencia	80	1497		
				Social ;	08	1997		
€ó	2			Especialista en Psicoloxía	f0 !	2020		
				dipica isolud Menta				

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

(DIOMA	LC) HAI	BLA	L	O LE	E	LO ESCRIBE		
IDIOMA	R	В	МВ	R	В	МВ	R	В	МВ
100/85			*			*			X
1-taliano			×			×	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 PRES	TACIÓN DE SERVICIOS EN	ESTRICTO ORD	DEN CRO	NOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.
	EMPLEO ACTUAL O CON		E	
EMPRESA O ENTIDAD Tele15/95		PÚBLICA	PRIVAD	A Colombia
DEPARTAMENTO ACCUSE	MUNICIPIO San Andre	o C		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE IN			FECHA DE RETIRO
	DIA 23 MES 01] AÑO 29	A	DÍA BIT MES [] AÑO ZUIT
CARGO O CONTRATO ACTUAL Presenta dov	DEPENDENCIA			Barrio la Loma
	EMPLEO O CONTRA	TO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD TELESTOS		PÚBLICA	PRIVAD	A Colombia
DEPARTAMENTO Scin Andres	MUNICIPIO Andre	5		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE IN			FECHA DE RETIRO
	DIA US MES OI		18	DÍA 31 MES 12 AÑO 20:18
CARGO O CONTRATO DIESEITAGOS	DEPENDENCIA			Bavio la Loma
¥10301 1000	EMPLEO O CONTRA	TO ANTERIOR		CONTR
EMPRESA O ENTIDAD TELESSOS		PÚBLICA '✓	PRIVAD	A PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO A			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
San Andres	00 1 117 -011	<u>e</u> S		
TELÉFONOS	FECHA DE IN		-	FECHA DE RETIRO
	DIA 21 MES 21	I AÑO ZO	14	DÍA 31 MES 72 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO Dresentador	DEPENDENCIA			Barrio la lond.
	EMPLEO O CONTRA	TO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD TELESSOS		PÚBLICA *	PRIVAD	a Cotombia
DEPARTAMENTO ANDIVES	MUNICIPIO San Ar	ndres		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE IN	IGRESO		FECHA DE RETIRO
	DIA 10 MES 02	2 AÑO 20	20	día 31 mes 12 año 2020
CARGO O CONTRATO Presentation	DEPENDENCIA			Banto La Lond

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.

	TIEMPO DE EXPERIENCIA					
OCUPACIÓN	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 O NO A ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOM- PATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTA- CIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 50. DE LA LEY 190/95).
Ciudad y fecha de diligenciamiento San Andre 5.
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATA SOPORTE.	ADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO
Ciudad y fecha	NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



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

ENTIC	ΑĎ	REC	PTO	RA

											<u> </u>	
				1. Df	ECLARAC	ION JURAMEN	NTADA					
				1	.1. DE BIE	NES Y RENTA	AS					
O, MARCELIN	O MARCO HUDGS	ON REEV	/ES									
DENTIFICADO (ON: C.C.X	C.E.		T.I.	N°		18.000.5	86	CON DOM	ICILIO	PRIN	CIPAL EN:
Pais	COLOMBIA		Departamen	nto	SAN /	ANDRES		1	Municipio SAN	N AND	DRES	
Dirección BAR	RIO LA LOMA		4		·	***************************************	Teléfor	nos	5132039-3165	1772	96	
	MO PARIENTES DE	E PRIME!	R GRADO DE	CONSANGL	A DADINIL	·:		*				
			RES Y APELLIDOS				T	DOCU	MENTO DE IDENTIDA	AD		PARENTESCO
				<u> </u>			1					
							1					
							<u> </u>					
	IAL O POR INTERPUE y rentas que obti			o gravable	fueron:	INTINUACION:					·	
				CONCEP	סתי							VALOR
	Y DEMÁS INGRESO									<u></u>		40.000.00
1	E INTERESES DE		ЛAS							<u></u>		
1	E REPRESENTACIO	NC								<u></u>		
ARRIENDOS										<u> </u>		
HONORARI										<u> </u>		
UTRUSTING	RESOS Y RENTAS TOTAL		***************************************							\$		40,000,00
1) as cuentas i	corrientes y de ah		ne ceace c	'alambia V :	an al ayte	-ior con:				13		40.000.00
7) Las 323	ENTIDAD FINAN		posco ci, a	TIPO DE	CUENTA	NUMERO DE CUEN		SEDE D	XELA CU	JENTA	SAL	LDO DI
BANCOLOME	IA	***************************************		AHORRO		3485077265		SAN AN	NDRES		s	100.000
				ſ <u></u>								
				[
							1					
c) Mis bienes pa	trimoniales son lo	os siguier	ntes:									
	TIPO DE BIEN				IDEN	ITIFICACION DE				VALOR		
LOTE			BARRIO TOM H	HOOKER						\$		40.000.00
			<u> </u>									
ş			1					_			-	

	RENTAS (CONTINUACION)	
Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:		
ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJ	OS, CORPORACIONES, SOCI	EDADES Y ASOCIACIONES
En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas	s y consejos directivos:	
ENTIDAD O INSTITUCION	V	CALIDAD DE MIEMBRO
CONSEJO PARROQUIAL PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS		PARROCO
A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades		and the second of the second o
CORPORACION, SOCIEDAD O AS	OCIACION	CALIDAD DE SOCIO
,	o de hecho vigente, con:	DE LOCALIZACIONAL TURA
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	•	DE IDENTIFICACION N°
	C.C.	C.E. T.I.
2 ACTUIDAD	ECONOMICA PRIVADA	
Z. ACTIVIDAD I	ECONOMICA PRIVADA	
Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las	s declaradas anteriormente	, que he venido desarrollando de
forma acasional o permanente son las siguientes:		
DETALLE DE LAS ACTIVIDADES		FORMA DE PARTICIPACION
3	, FIRMA	
1 "		
Claurell IV	<u> </u>	Andrés I. ZZ Enero/ZI
- Juliunacepan -		Indies I. ZZEnero/ZI

DAFP-OA

REPUBLICA DE COLOMBIA IDENTIFICACION PERSONAL CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 18.000 586 HUDGSON REEVES

APELLIDOS





FECHA DE NACIMIENTO 07-FEB-1968

SAN ANDRES

LUGAR DE NACIMIENTO

1.82

M

ESTATURA

G.S. RH

25-SEP-1986 SAN ANDRES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION Salan Jan Comme

INDICE DERECHO



A-5600100-00653469-M-0018000586-20141224

0042108219A 1



DEPARTAMENT O ARCHIPIELAGO D SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALIN

SAN ANDRES RAIZAL

MARCELINÓ MARCO HUDGSON REENES:

C.C.: 18.000.586

FIRMA DELICITULARE

Lugar y Fecha de Nacimiento SAN ANDRES L: FEB 07 1968

Sexo MASCULINO

Fechar de Expedición AGO 1994

No. 0009205**

Director

Director

Opcina de Control de Circulnoro y Residencia

Policía Nacional de Colombia 18/01/21 12:22 p.m.



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 Nº 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 <u>instalaciones de la</u> **Policía Nacional** más cercanas.





Dirección. Calle 18A # 69F-45 Zona Industrial, barrio Montevideo Bogotá D C Atencion administrativa. Junes 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 (Bogota) Resto del país: 018000 910 112 E-mail: lineadirecta@policia govico









Todos los derechos reservados



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES



CERTIFICADO ORDINARIO No. 159120474

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

ano park

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

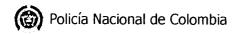
Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

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.





Digitó y Revisó: WEB



(https://www.policia.go

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 Nº, 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.

Q Nueva Busqueda

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



Personeris duratura. Resolución 19549 dei 4 de Noviembre de 1980. Meristeres de Educación Nacional Relocuta Estatutura 8903 de 111 de Seguembre de 1991.

En atención a que:

Marcelino Marco Hudgson Reeves

CC. No. 18000586 Expedida en San Andres

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

Lsicólogo

y le expide el presente diploma que acredita su idoneidad. en testimonio de lo cual se firma y sella. Bogotà D.C., muro 20 de 2019

13 DE 1813

Julian J

Linearie fra

CLOCKEDO O

F. Le Performance of experience of the Presidence of the contraction of production of logical control of the control of the Control of the Control of Control of Control of The Control of Cont

Contract the second of the second of the second



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 Secretario General

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



Republica de Colombia

Un Corporación Educativa Magnetia Desarrolle Sease Colors diluta Nacional de Formación Tecnica Professional de Sus Arbert de

MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES

18 000 506 Son Andrew Citat

Especialista en Gerencia Social

Andrew Land

21

W. St.

La La Parte La Parte



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 STEPPIENSON

Carlon

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

DIN

Formulario del Registro Único Tributario



2. Concepto 0 2

Actualización



4. Número de formulario

14683033528



]														
5. Número d	e identifi					6. DV	1		n seccio		***										·	14. 8	uzón	electró	nico		
		1	8 0 0	0 0 5	8 6	1	I I I I I I I I I I I I I I I I I I I	isios y A		le San Andi							······································				2 7	<u> </u>					
O. Time de				 		O5 T					IDENT												2 5		- 41 -1		·
24. Tipo de o Persona na			n iliauida		2	ì	ipo de d ula de				1 3	- 1	Nume	ro de Ider 180			6						27. Fecha expedición				
<u> </u>						Cedi					1 3	<u> </u>		100				T						1 5	3 8	6,0	9,25
Lugar de e		on	28. Pa	is		1 6	- 1		partame ndrés	ento		8 8 San Andrés						d'Municipio rés 0 0					0 0 1				
31. Primer a				- I	2. Segund		ellido			1	33. Prin						i		tros no	mbres							
HUDGSC	N			IP	REEVES	3					MARC	CELI	NO.					MAF	RCO								
35. Razón so	ocial																										
36. Nombre	comercia	ıl												37. 0	igla					*,,,,							
						·-·-					UBI	CACI	IÓN														
29 Pais	•	· · · · · ·	· ···			T	39. Dep	oartam	ento								40. Cit	udad	/Munici	pio							
LOMBIA	4				1 6		San A								8	8	San /	Andr	és								0 0 1
41. Dirección	principa	ıl				,l,	· ,,,,																				-
BRR LA L	AMO.	SEC LA	A Y IGL	SAN F	RANCI	SCO)																				
42. Correo el	ectrónic	o r	narcelin	ohudg	sonre@	hotn	nail.co	om	- 																		
43. Código p	ostal						44. Tel	éforio						5 1 3	3 0	6	0 45.	Teléf	ono 2						5	1 3	2 0 3 9
											CLASI	FICA	CIÓN	1													
						Act	lvidad	ecor	nómica	. — — 1										O	cupació	ón					
	Activ	idad prin	cipal				Activio	ad se	undaria	<u> </u>	- T			Otras ac	tividad	es									51	2. Núm	ero
46. Códig	jo		inicio acti		48. C	ሶህዚን				actividad	1 "	50. Código 1 2					51	. Códig	О.			esta	blecimi	entos			
9 4 9	1 1	9 9	4 0 2	1 3	8 8	9 (2 2	0 1	7,1	2 2	0														L		
									Respo	onsabili	idades	, Cal	lidade	s y Atri	butos				h					*			
	1	2	3 4	5	5	7	3		10	11	12	13	14	15	16	1	7	18	19	20	21	22	2	23	24	25	26
53. Código	2 2	4 9			<u> </u>			i .																			
22- Obliga	do a cu	mplir de	beres fo	rmales a	1																						
49 - No re:	sponsal	ble de i\	/A																								
													-														
				Optigac	dos adu	aner	08												E	porta	dores						
	. 1	2	3		5	, 6	5	7	8	9	10																
54. Código														55. Forn	na	56.	. Tipo		Ser	vicio		1		2		1	3
54. Codigo	11	12	13	14	15	16		17	18	19	20								57. Mo	odo			\perp				
											1		L						58. CF	c			\perp				
IMPORTAN	ITE: Sin	Derivicio.	de lae a	otuniizaci	lones a s	110 50				lán an al	Docinto	ا ا	ion Tui		711T A		4		1 m ad a 4 d a a	:							
IMPORTAN		perjuicio	de las ac	ctualizaci	ones a q	ue na	ya luga	ar, 18 11		Para us					HU1-, 16	enar	a vige	ncia	indefin	ida y	en cons	secuen	icia n	10 Se e	xigira	su rer	novacion
59. Anex	os	sı X	NO	\neg						No. de Fo			1	a DIAII				61.	Fecha	20	20 - 02	2 - 11					
La informaci	ón sumir	nistrada a	través de	of formula	nio oficial	de ins	cripción	n, actu	alización	n, suspen	nsion	Sin p	erjuicio	o de las v	erificaci	one	s que la	a DIA	N reali	e.							
y cancelació inexactitud e	n del Re	gistro Ún	ico Tributa	ario (RUT)), deberá	БӨГ ӨХ	cacta y v	veraz;	en caso	de consi	tatar		a autor														
sancionatori Parágralo de	os o de s	suspensid	in, según (el caso.			p.o.																				
Firma del so		1.0.1.2.2	zo dei Dec	лето (625	, ue 2016							984. I	Nombr	e ROM	/ERO	PEI	REZ S	SEBA	ASTIA	V							
											985. Cargo Analista III																
											- 1		3														



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



PAG 1 de 2

<u> 654 jilo ja 508.</u>	4 تم هو در طرح که داور په رو		DA	TOS DEL APORTANTE	Ac Carry 1	فيعمع الأمراط أراء والإع			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE AP	ORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO			
СС	18000586	MARCELINO MAR REEV		barrio la loma	5126995	seanxime@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y		
FORMA PRESENTACIÓN			CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIU	DAD / MUNICIPIO	SALUD		
ÚNICA	I – Independiente		1	ARCHIPIÉLAGO DE SA		NO			

	nga inakanjak	DATOS	DE LA PLANILLA	- 34 () - 32 ()					
PLANELA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)				CANTIDAD				
		TIPO	FECHA PAGO	NÚMERO	EMPLEADOS .	UPC			
		PLANILLA	(DIA/MES/AÑO)	PLANILLA	1	0			
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR				
2020-12	2020-12 25/01/2021 48122109 \$2					0			

TOTALES POR SUBSISTEMAS

	TOTALES SALU	D-2-4-3-4-4-3				_							
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapaci	dades	Licencia Ma	atemidad	Dias Mora		Valor Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
	*	1				·			-	Valor Mora	UPC		
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	1	Cotización			
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	126.900	0		0	1	0	0	0	0	126,900	1

Typicano Concentral Concentral Concentral Concentral For		TOTALES PENSIÓN										
	go AFP	Nombre	NIT						Dias Mora		Total a Pagar	No. Afiliados
25-14 7-37 Colphylliones 900336004-7 162,400 0 0 0 0 0 162,4	5-14	Colpensiones	900336004-7	162.400	0	0	0	0	0	. o	162.400	1

A	TOTALES RIESGOS LABORALES											10		3.14
Código ARL	Nombre 11 2 7 1 2 7	NIT	Cotización	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto	Dias	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Saido a	Fondo	Tota) a Pagar	No. Afiliados
l			Obligatoria	No. Autorización Valor	Sistemas	Cotización	Mora	Cotización	Cotización	Saldo a Favor	Favor	Solidaridad	. 1	
14-23	Positiva Seguros	880011153-6	5.300			5,300	Q	0	5.300			53	5.300	1
				CONTRACTOR OF THE PARTY OF THE						1			<u> </u>	

Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a	Pagar	No. Affliados
		SENA			
0	0	0	0		0
	span y	ICBF		4. 3. 3. 3. 3. 4. 4.	
0	0	0 4	0		0
व निक्षेत्रकेत्रीय हो प्रस्कृत		ESAP		olpa 4.47	
		/ All V			
	Frankisk St	MEN			ali engiste
				2802.682	41100000



	I						
Tipo Administradora		dministradoras Reportadas	Valo	r 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		
COF		0		0	0		
ESAP		. 0		0	0		
IC BF	1	0		0	0		
MEN	19.7	0		0	0		
SENA	1.0	0		0	0		
TOTALES		A A A		294.600	294.600		

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



DETALLE POR COTIZANTE

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



PAG 2 de 2

	a - Pranciska sa sasarin b	avast elektro	DA	TOS DEL APORTANTE			ing galala.
	NÚMERO NÚMERO		ORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
TIPO	18000586	MARCELINO MAR	CO HUDGSON ES	barrio la loma	5126995	seanxime@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIU	IDAD / MUNICIPIO	SALUD
ÚNICA	I - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA		SAN ANDRÉS	NO NO

2020-12	2020-12		25/01/2021				
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR		
		PLANILLA	(DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	1	0	
PLANILLA F ASOCIADA	ECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)				CANTID/ EMPLEADOS	AD UPC	

			111111	ШШ	1								<u>L</u> . '	i		1	0		1 1		1	1	1			
1 0	C 18	8000586	HUDGSON REEVES MARCELINO MARCO 59 0 N	ШШ	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	-		 		
										4.00															•	



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 Mareo, a los 18 días del mes de encro 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

Bally Sae-liete





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.

in the state of

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.



UTC -5 16 10 15 Proveedor indepen

ld de página Aytida 🤻

Perfit Idionia y hora Certificaciones No disponible Noticias Documentos Incumplimientos Editar perfii Proveedor independiente tedicadores de negacio 0 Recomendación (es) Número de documento:18000536 Clasification with a large and Recommodation for $\mathbf{0}$ https://community.secop.gov.co/Directory/Profile/703648766 Visitas al perti 9 Destado la UPL se la Entidad Estatal/Proveedor en di SECOP Ultimas ofertas enviados Oltima selecciones Ultima actualización 8/11/2020 4 01 PM Proposentes plurales a los que pertenece rdentificación de la Entidad (Si es Entidad Estata) el Tipo de Documento depe ser NIT). 5% Nombre de la Entidad - MARCELINO HUDGSON REEVES Nombre abreviado - Proveedor independiente Tipo de documento: Cédula de Ciudadania Numero de documento: 18000536 Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Persona Natural colombiana Recomendaciones principales *Representante i egal (Información obligatoria) No hay recomendaciones Nombre y apetido. MARCELINO HUDGSON RESVES

Información General

Identificación: 18000586 Nacionalidad, COLOMBIA

Domicities, Tuents Y Dingle Hitl

Mipyme. No.

Régimen tributario: Poisons natural

Pais COLOMBIA

Ubicación. COSAP San Aridres, Providencia y Santa Catalina Departamento. San Andres, Providencia y Santa Catalina

Dirección: La lama Y single hill

Codige postal:

Correo electrónico de la oficina: marcolinohudgeonro@hotmail.com

Telefono de oficina: 5132039

Fax de oficina

Página web:

Correo electronico para notificaciones SECOP (f: marcelinohudgeonia@hotmail.com

Link facebook Link linkedin: Link youtube Link twitter:

Información Emphoresa

Información hinaneires.

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

Últimas noticias

No hay noticias

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.

and the little

Paula Andrea Vélez Gómez

Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos



^{*}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.

TEL: 3213911647

E-MAIL. Rankinjerry2003@yahoo.com

El Bight M1 C8 (Diag. Hospital)

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

				1	-,	—	, 		
<u> </u>	O MEDICO OCUPACIO	T		INGRESO		ESPACIO CONFINADO	<u> </u>	OTROS	
Fecha de Dilige		TIPO DE EXAMEN	u	PERIODICO		POST INCAPACIDAD	_		
10.06.201	7	<u> </u>		EGRESO O RETIRO	<u> </u>	TRABAIO EN ALTURAS		OSTEOMUSCULAR	
INFORMACION PERSO	NAL								
NON	ABRES Y APELLIDOS	DEL TRABAJALIOR	R/PAC	TENTE:	T	IDENTIFICACION		SEXO	
Ma,	celine	Helegen		Reover	1	8.000-586	F	M	
EMPRESA EN MISION			De	maria San	Fran	niisa de Asi	5		
CARGO AL QUE ASPIRA/A	CTUAL		15	accordate					
					Tiem	po en el Cargo		25 9505	
European Paniin dan di									
Examenes Realizados al I AUDIOMETRIA	- SCIENCE			CUCCANA		Paracu Manaca			
VISIOMETRIA				GLICEMIA CUADRO HEMATICO	PERFIL LIPIDICO HEMOCLASIFICACION				
ESPIROMETRIA				VACUNA (OTRA)	1	PARCIAL DE ORINA			
OPTOMETRIA				VDRL	 	TRIGLICERIDOS			
ELECTROCAPOIOGR	AMA			COLESTEROL	1	OTRO.			
					1				
CONCEPTO MEDICO O	·								
INGRESO APTO PARA EL CAI						Satisfactorio		\mathcal{V}	
CAMBIO DE CARGO	·	RECOMENDACIONES RESTRICCIONES		PERIODICO Y					
CANGERY D. CARGO	APLAZADO			POST INCAPACIDAD			1		
OSTEOMUSCULAR	NO APTO PARA EL C	ARGO			No Satisfactorio				
**************************************	NO APTO			ESPACIO CONFINADO	APTO				
TRABAJO EN ALTURAS					NO APTO APLAZADO				
	JAPI 474DO								
	NO	Si Si		SE RETIRA CON ENFERMEDA					
RETIRO O EGRESO	NO	St		SE RETIRA CON ENFERMEDA					
	NO	SI 51		SE RETIRA CON SECUELAS D					
		12				AS DE ACCIDENTE DE TRABAJO			
Reconiendaciones ;	Hgier estel	c pos	hr Ode	al, paisas	. , le ,	Hobivar, Hab Ergouvenia	. F	s y	
Restricciones									
MGRESAR PVE	:	- The same of the							
	A ADIA				In	lautaken P			
Firma - Medic	(a) Occupacional				F1171	12 18 000 586	G.	9) I	
L.S.O. NF		·	U.U	160000000	J 0	•			

Página 1



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 NOMBRE DEL SERVIDOR

DIRECTOR DE PRODUCCIÓN

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 elevisión.

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 permilan 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

N/A
N/A
DIRECTOR DE PRODUCCIÓN
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
n se vi

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: GERENJE
FIRMA	FIRMA
Fredy WallCams	MANIA
•	

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



PECHA DE EXPEDICIONA 21/01/2021

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 là suma de : treinta y tres millones setecientos mil pesos m/cte.

TOTAL (\$33,700,000) -

PRESENTADOR 1 DE EN FAMILIA

FECHA DE VENCIMIENTO : 31/12/2021

SE EXPIDE A SOLICITUD DE : PREDDY W.

•		GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 03/09/2020
	the distribution of a state of the state of	CONTRATO	Versión: 02
	TELEISLAS	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 regirá por lo que se pacta a continuación

PRELIMINARES

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



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 clausulas:

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 periodo y la cancelación de los aportes de salud, pensión y riesgos profesionales de periodo y la cancelación de los aportes de salud, pensión y riesgos profesionales de periodo y la cancelación de los aportes de salud, pensión y riesgos profesionales de periodo y la cancelación de los aportes de salud, pensión y riesgos profesionales de periodo y la cancelación de los aportes de salud, pensión y riesgos profesionales de periodo y la cancelación de los aportes de salud, pensión y riesgos profesionales de periodo y la cancelación de los aportes de salud, pensión y riesgos profesionales de periodo y la cancelación de los aportes de salud, pensión y riesgos profesionales de periodo y la cancelación de la cancelaci



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 Futic 2021

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

CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA. –

El contratista posee las siguientes obligaciones:

- **A.** Prestar adecuada y oportunamente los servicios objeto del contrato, atendiendo con esmero y diligencia y poniendo a disposición de TELEISLAS sus conocimientos y experiencia profesional.
- **B.** Disponer de todos los recursos técnicos y humanos necesarios para la prestación del servicio.
- C. Durante la ejecución del contrato: Si se tratare de persona natural deberá presentar mensualmente la planilla de seguridad social, pensión y riesgos profesionales de conformidad a la ley 789 de 2002, 828 de 2003 y 1150 de 2007. Si fuere persona jurídica la certificación expedida por el revisor fiscal y/o representante legal, frente a sus parafiscales. De tal manera que, si no se presentare la misma, TELEISLAS podrá suspender la ejecución del contrato.
- **D.** Presentar informe mensual durante la ejecución de su contrato o cuando el Supervisor del contrato lo requiera.
- **E.** Guardar absoluta reserva de toda la información, documentación y datos a los cuales tenga acceso.
- F. Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas.
- G. Las demás inherentes a la naturaleza del contrato.
- H. Desplegar toda la diligencia y cuidado en la manipulación de los equipos o productos que el Canal le entregue para la prestación de sus servicios. Debiendo, por tanto, preservarlos y entregarlos a la finalización del contrato o cuando el Supervisor lo estime, en las mismas condiciones de entrega; para lo cual firmará un formato de entrega de productos y equipos, en el que estarán descritas las condiciones de entrega.
- I. Participar en los talleres o jornadas de capacitación organizadas por el Canal, que se enmarcan dentro de sus funciones.

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

- Presentar el programa de televisión 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





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:

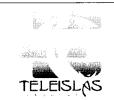
- 1. Formato Único de Hoja de vida (original diligenciada y firmada y sus respectivos anexos)
- 2. Declaración Juramentada de Bienes y Rentas (original, diligenciada y firmada)
- 3. Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía
- 4. Fotocopia OCCRE
- 5. Fotocopia de la Libreta Militar
- 6. Certificado Antecedentes 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

(L)





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



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, entreque 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 8° de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas complementarias, para celebrar este contrato, respondiendo en todo caso por dicha manifestación.

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

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

CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO. - En caso de surgir hechos imprevistos a los cuales no se pueda resistir, que impidan total o parcialmente el cumplimiento por una u otra parte de las obligaciones contraídas por el presente.



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

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

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



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.

PØRITELFISLAS

Gerente TELEISLAS

EMILIANA BERNARD STEPHENSON

POR EL CONTRATISTA

MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES

C.C. N°. 18000586

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



		1.
VIGENCIA	REGISTRO PRESUPUESTAL 1 2021 No. rp0077	
RUBRO214020201 PLAN DE INVER	RECURSOS RECURSOS ORDINARIOS \$33700000 SION 2021	
PROVERDOR :	MARCELINO MARCO HUDSON: 18000586 33,700,000	
	TREINTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE. PRESENTADOR 1 DE EN FAMILIA	
FECHA DE EXPEDICION	25/01/2021	
	JOSE FERNANCIERO DIRECTOR FINANCIERO	
er Krister Gran		



GESTION JURIDICA Y CONTRACTUAL ACTA DE INICIO Aprobado por: Jefe de Planeación Yersión: 02

ACTA DE INIC	CIO DEL CONTRATO/OPS Nº 072 /2021
CONTRATANTE	SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS TELEISLAS
CONTRATISTA	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES
	PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO
OBJETO .	IPRESENTADOR 1 DE PROGRAMAS DE TELEVISION
	DEL CANAL TELEISLAS
VALOR	33.700.000
FECHA DE INICIO	25/01/2021
FEG!A DE	31/12/2021
FINALIZACIÓN	
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 HUDGSÓN REEVES

(18000586 de SAI)



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.

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA

TELEISLAS

TIPO: 140

No.: **EEE0212**

FECHA: DIA 5 MES 3 AÑO 2021

ONCEPTO: PRESENTADOR

Cheque No.		Firma y Sello del Beneficiario		
		TOTALES	2,820,000.00	2,820,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION		2,820,000.00	
113210010427	85584254-8 ADQUISICION LICENCIAS USO			2,820,000.00
CODIGO	CONCEPTO		DEBITO	CREDITO

Cuenta No. 855842548 Nombre .

MARCELINO MARCO HUDSON REEVES

C.C. O NIT. 1800

18000586

TESORERA

PA-GF-R1

COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO
VIGENCIAT 02-01-11

.Walley

TAMELEISL

PAGINA:

1

444

FECHA:

WERSION No:

03/03/2021

VIGENCIA: 2021

CCP No. 401 PA-0143

BENEFICIARIO

MIT

MARCELINO MARCO HUDSON REEVES

18000586

SUPERVISOR

Freddy Williams/Director de produccion

DEPARTE

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO

CONCEPTO

.

Caus pago servicio como PRESENTADOR para el canal

FACTURA DE VENTA:

NUMERO DE RP

RP 077

TIPO DE CONTRATO:

CPS 072 DE 2021

Imputa	cion presu	puestal	Caus	cion conta	ble	Cause	cion tesor	eria
rubro	Registro	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debi to	Credito
			24010208		3,000,000	243605		180,000
214020201	rp0077	3,000,000	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

JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

ELABORADO POR:

ASISTENTE FINANCIERO



FIRMA

FIRMA

SON:

pos millones ochocientos veinte mil pesos m/cte.

VALOR A PAGAR

3,000,000

RETEFUENTE

180,000

ANTICIPOS:

0

NETO A PAGAR:

2,820,000

PAGUESE

FIRMA ORDENADOR DEL CASTO



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	
	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR	DE
OBJETO DEL CONTRATO	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 Produccion



· Alexandr	GESTIÓN CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 30/09/2020
Marie est en 1954.	INFORME DE ACTIVIDADES	Versión:03
TELEISLAS	Aprobado por: Jefe de planeació	ón – 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 /
Durante el periodo reportado se llevaron a cabo l actividades:	
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	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

Día Mes Año 1 3 2021 Régimen Simplificado. Señor (es): TELEISLAS Dirección: Shingle Hill TEL: CONCEPTO: Prestacion de servicios como presentador por 20 capitulos del programa teleislas en família en el canal regional teleisla	02
Señor (es): TELEISLAS 827000481-1 Dirección: ShIngle Hill TEL:	
Dirección: Shingle Hill TEL:	
	<u> </u>
CONCEPTO: Prestacion de servicios como presentador por 20 capítulos del programa teleislas en familia en el canal regional teleisla	
CONCEPTO: Prestacion de servicios como presentador por 20 capítulos del programa teleislas en familia en el canal regional teleisla	
	5.
TOTAL: \$3.000.000	
SON: tres millones de pesos.	
Firma Marchalle - Aceptada de Freday Williams	



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

			DA:	TOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APO	DRTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	18000586	MARCELINO MARC		barrio la loma	5126995	seanxime@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORT ANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓĐIGO	DEPARTAMENTO	c	NUDAD/MUNICIPIO	SALUD
ÚNICA	I - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA		SAN ANDRÉS	NO

		DATOS	DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/ARO)				CANTIDA	ND.
	(0.0.0.0.0)	TIPO	FECHA PAGO	NÚMERO	EMPLEADOS	UPC
		PLANILLA	(DIAMES/AÑO)	PLANILLA	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A P	AG AR
2021-01	2021-01	1	23/02/2021	48803670	\$268.50	ю

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE	INFORMACIÓN NOVEDADES		PENSIÓN	SALUD	PIESGOS LASORALES	CCF	PARAFISCALES
to. Tipo No. de Apeliidos y Nombres agranta de Apeliidos y Nom	HO H	Cód. Boc sen Commune Vo	Fondo peneional de actidaridad subsistencia	Cód. EPS IBC EPS Cotización / Valor UPC	Cdd. IBC ARL # Cotizecidn	Código IBC CCF Aporte CCF	IBC otros Aporte Aporte Aporte ESAP MEN
1 CC 18000586 HUDGSON REEVES MARCELING MARCO S9 0 N		25-14 908.526 145.400	0 0 0 0	EPS005 908.526 113.600	14-23 908.526 2 9.500	0 0	0 0 0 0

Action Contraction to the



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

			DA	TOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE AP	ORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFOND	CORREO	
cc	18000586	MARCELINO MAR REEV		barno la lorna	5126995	seanxime@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORT ANTE	NOMBRE SUCURSAL	cóbigo	DEPARTAMENTO	CIL	DAD / MUNICIPIO	SALUD
ÚNICA	I - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA		SAN ANDRÉS	NO

		DATOS	DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)				CANTID	AD
Auconon	(GREED AND)	TIPO	PECHA PAGO	NÚMERO	EMPLEADOS	UPC
			PLANILLA	1		
PERIODO SALUD	HODO SALUID PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-01	2021-01	ı	23/02/2021	48803670	\$268.50	0

TOTALES POR SUBSISTEMAS

	TOTALES SALU	D											
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adictonal	incapaci	dades	Licencia M	aternidad	Dies More	Valor Mora	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Affiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		Cotización			
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	1

	TOTALES PENSIÓN			l								
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Volunterio Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte PSP - Subeletencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afillados
25-14	Colpensiones	900338004-7	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	1

	TOTALES RIESGOS LABORALE	8											1		
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización	Incapacid	lacies	Aportes Otros	Valor Neto	Días	Valor Mora	Subtotat	No. Radicado	Valor Saldo a	Fondo	Total a Pager	No. Affiliados
		l	Obligatoria	No. Autorización	Valor	Sistemas	Cotización	Mora	Cotización	Cotización	Saido a Favor	Favor	Solidaridad		
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.500				9.500	0	0	9.500			95	9.500	1

	TOTALES CAJAS			l	1.5			_
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pager	No. Afiliados	

	TOTALES	PARAFISCALES		1
Valor Aporte	Dise Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Affiliados
		SENA		
0	0	0	0	0
		ICBF		
0	0	0	0	0
		ESAP		
				<u> </u>
		MEN		
1				

	TOTALES FOR S	UBSISTEMA	
Tipo Administradora	No. Administradores Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	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

MARCELINO HUDGSON REEVES

CC. 18.000.586
La loma sec la Y parroquía San Francisco de Asis , TEL. 5132039 CEL.3165177296
e-mail: marcelinohudgsonreeves@hotmail.com
SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA

Dia	Mes Año	FA ^r	CTURA DE VENTA	No.		0
1	3 20	221 Régi	imen Simplificado.			
Señor (es):	TELEISLAS			827000481-1		
Dirección: S	shingle Hill			TEL:		······································
			······································			
CONCEPTO	: Prestacion d	e servicios como p	presentador por 20 capit	ulos del programa teleisi	as en familia en el canal regio	onal teleislas.
					•	
OTAL:			* ************************************	\$3.000.000		
ON: tres m	illones de pes	os.				
	leni	MAI)		** * * * * * * * * * * * * * * * * * *	
irma	alle	Klufterk	Aceptada	de Fred Ly	will ams	

PA-GF-R1 COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO VIGENCIA: 102-01-11 PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO VERSION No: PAGINA: 1 FECHA: 03/03/2021 CCP No. 401 PA-0144 VIGENCIA: 2021 BENEFICIARIO MIT MARCELINO MARCO HUDSON REEVES 18000586 SUPERVISOR Freddy Williams/Director de produccion DETAILE CONCEPTO Caus pago servicio como PRESENTADOR para el canal FACTURA DE VENTA: NUMERO DE RP RP 077 TIPO DE CONTRATO: CPS 072 DE 2021 Causacion contable Causacion tespreria Imputacion presupuestal. rubro Registro Valor Cuenta Debito Credito Cuenta Debito Credito 42,000 700,000 243605 24010208 658,000 111005 214020201 rp0077 700,000 | 52117310 700,000 700,000 24010208 700,000 700,000 700,000 700,000 700,000 REVISADO POR ELABORADO POR: JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD ASISTENTE FINANCIERO

H

FIRMA

FÁ RMA

SON:

VALOR A PAGAR

700,000

RETEFUENTE

42,000

ANTICIPOS:

0

NETO A PAGAR:

658,000

PAGUESE

SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE.

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						
	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR	DE					
OBJETO DEL CONTRATO	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
ACIIVIDADES COMI LIDAS	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

	REI ONIE DE ACTIVIDADES
PERIODO DEL INFORME	25/01/2021 hasta 31/01/2021
	Durante el periodo reportado se llevaron a cabo las siguientes actividades:
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	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. Envio 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

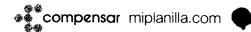
MARCELINO HUDGSON REEVES

CC. 18.000.586

La Ioma sec la Y parroquia San Francisco de Asis , TEL. 5132039 CEL.3165177296 $e-mail: \ marcelinohudgs on reeves@hotmail.com$ SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA								
Día	Mes	Año	FACTURA DE VENTA	No.	0:			
22	2	2021	Régimen Simplificado.					
Señor (es	s): TELEISL	AS		827000481-1				
Dirección	n: Shingle	Hill		TEL:				
CONCEPT	TO: Presta	icion de servic	ios como presentador por 5 capitu	los del programa teleislas en familia en el canal regional teleislas.				
TOTAL:				\$700,000				
ON: Set	aciontas s	nil nosos						
ON. Sett	ecientos n	nil pesos.						

Firma Marchaelle R Aceptada de Freday Collicaros



PLANILLA INTEGRADA DE AUTO QUIDACION DE APORTES



PAG 1 de 2

	DATOS DEL APORTANTE											
TIPO	NÚMERO	NOMBRE AP	ORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO						
cc	16000586	MARCELINO MAR REEV		barrio la loma	5126995	seanxime@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y					
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORT ANTE			DEPARTAMENTO	CR	UOAD / MUNICIPIO	SALUD					
ÚNICA	I - independente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS		NO					

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

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD				<u> </u>									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	nai Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		Cotización			
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	126 900	0		0		0	0	0	0	126.900	1

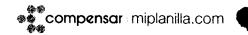
	TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT Cotización Obligatoria		NIT Cotización Aporte Voluntario Aporte Voluntario Aporte FSP - Aporte FSP - Solidaridad Subelatencia Días	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora PSP	Total e Pager	No. Afiliados			
25-14	Colpensiones	900336 004-7	162.400	. 0	. 0	0	0	0	. 0		162 400	1

	TOTALES RIESGOS LABORALES)		l	j.									P.	
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización	Incapacid	edes	Aportes Otros	Valor Neto	Días	Valor Mora	Subtotel	No. Radicado	Valor Saldo a	Fondo	Total e Pagar	No. Afiliados
			Obligatoria	No. Autorización	Valor	Sistemas	Cotización	More	Cotización	Cotización	Saldo a Favor	Fevor	Solidaridad		
14-23	Positiva Seguros	8 600 11153-6	5.300		A		5.300	0	0	5.300			53	5.300	1

	TOTALES CAJAS			1			
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor More Aporte	Total a Pagar	No. Attiledos

	TOTALES PARAFISCALES								
Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Affiliados					
	····	SENA							
0	0	0	0	0					
		ICBF							
0	0	0	0	0					
		ESAP							
		MEN							
				Τ					

	TOTALES POR S	UBSISTEMA	
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antas de IGE, LMA, IRP y Mora	Total & 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



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOL UIDACION DE APORTES



PAG 2 de 2

	DATOS DEL APORTANTE											
TIPO	NÚMERO	NOMBRE AP	ORTANTE	DIFFECCIÓN	TELÉFONO	CORREO						
cc	18000586	MARCELINO MAR- REEV		barrio la loma	5126995	seanxime@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y					
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORT ANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CR	UDAD / MUNICIPIO	SALUD					
ÚNICA	i - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA		SAN ANDRÉS	NO					

		DATOS	DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)				CANTIDA	AD		
	(0.00.000)	TIPO	FECHA PAGO	NÚMERO	EMPLEADOS	UPC		
		PLANILLA	(DIA/MES/AÑO)	PLANILLA	1	0		
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGA			
2020-12	2020-12	ı	25/01/2021	48122109	\$294 600			

DET	AL	LE POI	R COTIZANTE																														
			INFORMACIÓN COTIZANTE		T	th	FORM	ACIÓN	NOVE	ADE		T	*		PENS	ÓN		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	T	SALUD		F	ESGOS LAB	ORAL	.628		CCF			PAR	AFISCALE	8	
la. Thp	ld ld	No. de lentificación	Apellidos y Nombres	Outstand Substand Estimation Colors schedor	*1211	TAE	95 T	1	10 15	VAC	VCT	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afikado	Voluntario Aportente	Fondo peneional de solidaridad		Cód. EPS	IBC EPS	Cottzación / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Gam de Albago	Cotización	Cádigo CCF	IBC CCF	Aporte CCF	iBC otros perafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1 00	٦	18000586	HUDGSON REEVES MARCELINO MARCO	59 0	N	П	П	TT	11			25-14	1.014.500	182.400	0	0	0	0	EPS005	1.014.500	126.900	14-23	1.014.500	1	5.300		0	0	0	٥	0	0	0



AÑO MES DIA

2021 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
Charma Na	Firma y Sello del Beneficiario		

Cheque No.

BANCO:

PLAN DE

Cuenta No. 855842548

Nombre .

MARCELINO MARCO HUDSON REEVES

C.C. O NIT.

18000586

PA-GF-R1

DESCRIPCION DEL DOCUMENTO

COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO

VIGENCIA: 02-01-11

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO



PAGINA:

VERSION No:

FECHA: 31/03/2021

VIGENCIA: 2021

CCP No. 401 PA-0325

BENEFICIARIO

NIT

MARCELINO MARCO HUDSON REEVES

1

18000586

SUPERVISOR

Freddy Williams/Director de produccion

DEVALUE DEVALUE DE LA COMPANSION DE LA C

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			Caus	acion contal	ole	Causacion tesoreria					
Rubro	Registro	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito			
			24010208		3,000,000						
214020201	rp0077	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

JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

ELABORADO POR:

ASISTENTE FINANCIERO



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

PAGUESE

FIRMA ORDENADOR DEL GASTO



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

15/07/2019

CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO

Versión:02

Fecha de aprobación:

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	
	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR I	DE
OBJETO DEL CONTRATO	PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.	

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	33.700.000
PAGO A REALIZAR	Pago 3 \$3.000.000

REPORTE DE ACTIVIDADES

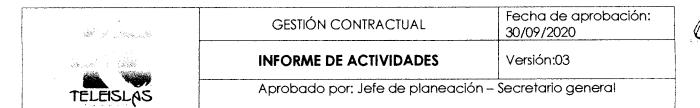
PERIODO DEL INFORME	01 al 31 de marzo 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento
OBSERVACIONES	

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



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. >								
	TREINTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS								
VALOR TOTAL	(\$33.700.000) M.CTE								
	,								
	Contratación de una persona natural para la								
OBJETO DEL CONTRATO	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
	Durante el periodo reportado se llevaron a cabo las siguientes actividades:
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	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. Envio 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

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	FACTURA DE VENTA	No.	03
31	3	2021	Régimen Simplificado.		
ñor (es): TELEISL	AS		827000481-1	
rección	: Shingle I	Hill		TEL:	
ONCEPT	O: Presta	cion de servic	ios como presentador por 22 capi	tulos del programa En familia en el canal regional teleislas.	
~~					
OTAL:				\$3.000.000	
ON: tres	millones	de pesos.			
	1.	uubli	110		
irma	Wa	UUGU	Aceptada	g de	



AÑO MES DIA

2021 \$ 658,000.00

Páguese a: MARCELINO MARCO HUDSON REEVES

SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE. La suma de:

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA

TELEISLAS

TIPO: 140

No.:

EEE0213

FECHA: DIA 5 MES 3 AÑO 2021

NCEPTO: PRESENTADOR

	TOTALES	658,000.00	
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	658,000.00	
113210010427	85584254-8 ADQUISICION LICENCIAS USO		658,000.00
CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO

Firma y Sello del Beneficiario Cheque No.

BANCO:

PLAN DE

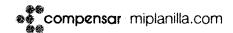
Cuenta No. 855842548

Nombre .

MARCELINO MARCO HUDSON REEVES

C.C. O NIT.

18000586



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLICUIDACION 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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y					
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NDMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	Ċŧ	UDAD / MUNICIPIO	SALUD					
ÚNICA	I - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA		SAN ANDRÉS	NO					

		DATOS	DE LA PLANILLA				
PLANELIA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/ARO)				CANTIDAD		
	(000-000)	TIPO	FECHA PAGO	NÚMERO	EMPLEADOS	UPC	
		PLANILLA	(DIAMES/AÑO)	PLANILLA	1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR		
2021-02	2021-02	ı	24/03/2021	49431433	\$354.60	ю	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Ucencia Maternidad		Diss Mora	Valor Mora	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Affiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		Cotización			
EPS005	Senitas EPS	800251440-6	150.000	0		0		0	0	0	0	150.000	1

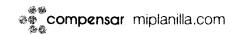
TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportente	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Diae Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pager	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900338004-7	192 000	0	o	o	0	0	0		192 000	4

	TOTALES RIESGOS LABORALE	8												<u> </u>	
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización	incapacid	ades	Aportae Otros	Valor Nato	Dies	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Seldo a	Fondo	Total a Pagar	No. Affiliados
			Obligatoria	No. Autorización	Valor	Sistemas	Cotización	Mora	Cotización	Cotización	Saldo a Favor	Favor	Solidaridad		
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	12.800				12.600	0	0	12.600			126	12.600	1

Γ	TOT ALES CAJAS	1					
		1	I				
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Diss Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pager	No. Afiliados

	TOTALES	PARAFISCALES		<u> </u>
Valor Aporte	Diss Mors	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Affiliados
		SENA		
0	0	0	0	0
		ICBF		
0	0	0	0	0
		ESAP		
		MEN		
				1

	TOTALES POR S	ubsistem a	
Tipo Administradora	No. Administradores Reportadas	Valor antee 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
TOT ALES	3	354.600	354 600



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

			DA	TOS DEL APORTANTE				
TIPO	NÚMERO	NOMBRE AP	ORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉPONO	CORREO		
СС	18000566	18000586 MARCELINO MAR		barno la loma	5126995	seanxime@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIL	JDAD / MUNICIPIO	SALUD	
ÚNICA	1 - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA		SAN ANDRÉS	NO	

		DATOS	DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)				CANTIDAD				
ASOCIALA	(LAVMES/ANC)	TIPO	FECHA PAGO	NÚMERO	EMPLEADOS	UPC			
		PLANILLA	(DIAMES/AÑO)	PLANILLA	1	0			
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TDT AL A P	AGAR			
2021-02	2021-02	ı	24/03/2021	49431433	\$354 60	О			

DET	ALLE PO	OR COTIZANTE				-																							
		INFORMACIÓN COTIZANTE		INFOR	MACIÓN N	OVEDAD	ES				PENSK	ÓN				SALUD		A	ESGOS LAB	ORAL	E S		CCF		T	PAR	ARSCALE	s	
No. Tipo	No. de Identificació	Apellidos y Nombres	Codtrant Subsite Extremiero Codem exterior Extremendo	174 TA 47	V6F	MAC VAC	AVP FE	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	heritanian of	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Class de Rissago	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros paraflacales	Aporte SBNA	Aporte ICBF	Aporte ESA P	Aporte MEN
1 00	18000586	HUDGSON REEVES MARCELINO MARCO	59 0 N			Ш		25-14	1 200 000	192 000	0	0	۰	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 5 7

\$ 3,000,000.00

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

COMPROBANTE DE EGRESO

CILUMD DE CELEVICION DE LAS ISEAS ETDA

TELEISLAS

11PO : 14U

No.:

LLEU013

FECHA: DIA 7 MES 5 AÑO 2021

DNCEPTO: PRESENTATION

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

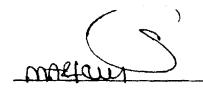
BANCO: PLA

PLAN DE

Cuenta No. 855842548

Nombre

MARCELING MARCO HUDGON BEENTO



DESCRIPCION DEL DOCUMENTO PA-GF-R1 COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO

VIGENCIA: 02:01-11 VERSION No:

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO



PAGINA:

1.

30/04/2021 FECHA:

VIGENCIA: 2021

CCP No. 401 PA-0531

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

Imputad	cion presu	puestal	Caus	aci o n conta	ble	Caus	acion tesor	eria
Rubro	Registro	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
			24010208		3,000,000			
014020201	rp0077	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

JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

ELABORADO POR:

ASISTENTE FINANCIERO

TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.

SON:

VALOR A PAGAR

3,000,000

RETEFUENTE

ANTICIPOS:

NETO A PAGAR:

3,000,000

PAGUESE

RVA 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 PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.	DE

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
	Durante el periodo reportado se llevaron a cabo las siguientes actividades:
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	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. Envio 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 LYDA

MARCELINO HUDGSON REEVES

CC. 18.000.586

La loma sec la Y parroquia San Francisco de Asis , TEL. 5132039 CEL.3165177296 $e\hbox{-mail: marcelinohudgson} reeves@hotmail.com$ SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA Día Mes Año	FACTURA DE VENTA	No.	o
30 4 2021	Régimen Simplificado.		
Señor (es): TELEISLAS		827000481-1	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Dirección: Shingle Hill		TEL:	
CONCEPTO: Prestacion de servic	ios como presentador por 22 capit	ulos del programa En familia en el canal regional teleislas.	
	,		
TOTAL:		\$3,000,000	
SON: tres millones de pesos.			
			

Firma Moulhand Aceptada de Fredy Cilliams



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

			DA	TOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE AP	ORTANTE	DIRECCIÓN	DIRECCIÓN TELÉFONO CORREO				
cc	18000586	MARCELINO MAR		barno la loma	5126995	seanxime@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y		
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CRUDAD / MUNICIPIO		SALUD		
ÚNICA	I - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS		NO		

		DATOS	DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/ARO)				CANTIDAD		
HOUGHER	(0.00.00)	TIPO	FECHA PAGO	NÚMERO	EMPLEADOS	UPC	
		PLANILLA	(DIA/MES/AÑO)	PLANILLA	1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR		
2021-03	2021-03	ı	26/04/2021	50159678	\$354.60	0	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

	TOTALES SALU	D											
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Dbilgatoria	UPC Adicional	Incapaci	dades	Licencia M	eternidad	Dies Mors	Valor Mora	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	<u> </u>	Cotización			
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 Aportente	Aporte FSP - Solidarided	Aporte FSP - Subsistencia	Dies Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	9 003360 04-7	192.000	. 0	0	0 * "	0	0	0		192.000	1

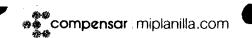
	TOTALES RIESGOS LABORALES				ă.					5.6.1				4	
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización	Incapacid	Acies	Aportee Otros	Valor Neto	Dias	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Seido a	Fondo	Total a Pagar	No. Affilados
L			Obligatoria	No. Autorización	Valor	Sistemas	Cotización	Mora	Cotización	Cotización	Saldo a Favor	Favor	Solidaridad		
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	12,600		1		12 600	0	0	12.600			126	12.600	1

	and the same of th			1		1.9		
	TOTALES CAJAB	,					<u> </u>	,
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total s Pagar	No. Afilledos	l

	TOTALES PARAFISCALES								
Valor Aporte	Disa Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pager	No. Affiliados					
		SENA							
0	0	0	0	0					
		ICBF							
0	0	0	0	0					
		EBAP							
		MEN							



	TOTALES POR SI	JBSISTEM A	
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pager
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 MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES		DIRECCIÓN	TELÉFONO CORREO						
cc	18000586			barno la toma	5126995	seanxime@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURBAL	cóDIGO	DEPARTAMENTO	NTO CIUDAD/MUNICIPIO		SALUD				
ÚNICA	i Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA		SAN ANDRÉS	NO				

	DATOS DE LA PLANILLA								
PLANILLA ABOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)				CANTIDAD				
(3	(0.00.00)	TIPO	FECHA PAGO	NÚMERO	EMPLEADOS	UPC			
		PLANILLA	(DIAMES/AÑO)	PLANILLA	1 C				
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL AP	AGAR			
2021-03	2021-03	ł	26/04/2021	50159678	\$354.60	0			

DETAL	LE	POR	COTIZ	ANTE

	INFORMACIÓN COTIZANTE		INFOR	ACIÓN NOVE	DADES					PENSK	SN1				SALUO		A	VESGOS LABO	RALES	1	CCF			PAR	AFISCALE	\$	
ts. Tipo No. de Identificación	Apallidos y Nombres	Contrarts Buckipe Extracjero Colons salerior Escherado	25 17 17 17 17 17 17 17 17 17 17 17 17 17		VAC AVP	IPL CORPRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Volunturio Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	ISC ARL	Cotizaci	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros paraflacales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MSN
1 CC 18000586	HUDGSON REEVES MARCELINO MARCO	59 0 N			$\Pi\Pi$	П	25-14	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS005	1.200.000	150.000	14-23	1.200.000	2 1260		0	0	0	0	0	0	0



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.

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA

TELEISLAS

COMPROBANTE DE EGRESO

TIPO: 140

No.: **EEE0775**

FECHA: DIA 4 MES 6 AÑO 2021

CEPTO: PRESENTADOR

CODIGO	1	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8	PLAN DE INVERSION 2021		3,000,000.00
24010208	PROYECTO	S DE INVERSION	3,000,000.00	
		TOTALES	3,000,000.00	3,000,000.00
Cheque No.		Firma y Sello del Beneficiario		
DANCO.	AN DE			
Cuenta No. 855	5842548	Nombre MARCELINO MARC	O HUDSON REEVES	

18000586

C.C. O NIT.

TESORERA

PA-GF-R1

DESCRIPCION DES DOCUMENTO

COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO

¥IGENCIA: 02-01-11 VERSION No:

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO



PAGINA:

FECHA: 31/05/2021

VIGENCIA: 2021

CCP No. 401 PA-0724

BENEFICIARIO NIT

MARCELINO MARCO HUDSON REEVES 18000586

SUPERVISOR

Freddy Williams/Director de produccion

DETAILS.

CONCEPTO

Caus pago servicio como PRESENTADOR para el canal

FACTURA DE VENTA:

NUMERO DE RP :

RP 077

TIPO DE CONTRATO:

CPS 072 DE 2021

Imputa	cion pr	esupuestal	Ca	Causacion tesoreria				
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
			24010208		3,000,000			
214020201	rp007	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

JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

ELABORADO POR:

ASISTENTE FINANCIERO

FIRMA

TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.

SON: <

VALOR A PAGAR

NETO A PAGAR:

3,000,000

RETEFUENTE

ANTICIPOS:

3,000,000

PAGUESE

FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO 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 D PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.	E

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 /2	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

, 8 4 Assault	GESTIÓN CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 30/09/2020
	INFORME DE ACTIVIDADES	Versión:03
TELEISLAS	Aprobado por: Jefe de planeació	ón – Secretario general

	DATO OLITERALES
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

OBSERVACIONES	
	2. Envio de 20 reflexiones durante el mes de mayo a el director del programa En familia.
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	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.
	Durante el periodo reportado se llevaron a cabo las siguientes actividades:
PERIODO DEL INFORME	01/05/2021 hasta 31/05/2021

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

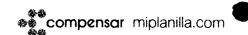
MARCELINO HUDGSON REEVES
CC 18000586

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	FACTURA DE VENTA	No.	05
31	05	2021	Régimen Simplificado.		
eñor (e	s): TELEISL	.AS		827000481-1	
)irecciói	n: Shingle	Hill		TEL:	
		···			
CONCEP	TO: Presta	cion de servici	os como presentador por 20 capí	tulos del programa En familia en el canal regional teleislas.	
				\$3.000.000	
				\$3.000.000	
OTAL:					
	millones	de pesos.			



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

			DA	TOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE AP	ORTANTE	DIRECCIÓN			
cc	18000586	MARCELINO MAR REEV		barrio la loma	5126995 seanxime@gmail.com		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		SALUD
ÚNICA	! - Independiente		1	ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS		NO

		DATOS	DE LA PLANILLA				
PLANILLA A9OCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)				CANTIDAD		
ASUCIADA	(OSVWEDINO)	TIPO	FECHA PAGD	NÚMERO	EMPLEADOS	UPC	
		PLANILLA	(DIAMES/AÑO)	PLANILLA	1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PIENSIONES				TOTAL A PAGAR		
2021-04	2021-04	1	25/05/2021	50804954	\$354.60	0	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

	TOTALES SALU	D											
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adictonal	Incapac	icidades Licencia Maternidad		Dies Mora	Valor Mora	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados	
			1		No. Autorización	Velor	No. Autorización	Valor		Cotización	<u> </u>		
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	150.000	0		0		0	0	0	0	150.000	1

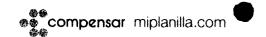
	TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor More Cotización	Valor More FSP	Total a Pager	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	192.000	0	0	0	0	0	· 0	4.1	192 000	1

	TOTALES RIESGOS LABORALES	3		1											
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización	Incapacid	lacies	Aportes Otros	Valor Neto	Días	Valor More	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a	Fondo	Total a Pagar	No. Affiliados
			Obligatoria	No. Autorización	Valor	Statemas	Cotización	More	Cottzación	Cotización	Saldo a Favor	Favor	Solidaridad		<u> </u>
14-23	Positiva Seguros	860011163-6	12.600	8. 1			12.600	0	0	12.600			126	12.600	1

						5.5		
	TOTALES CAJAS			1				
								٦ .
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dies More	Valor Mora Aporte	Total a Pager	No Affiledos	1
Codigo CCF	teriina	} """	Tajor Aporto	C-LO MOIG	Variot inicia Aporto	rotar a y agus		1

	TOTALES	Parafiscales		
Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total e Pagar	No. Afillados
		SENA		
0	0	0	0	0
		ICBF		
0	0	0	0	0
		EBAP		
		MEN		

TOTALES POR SUBBISTEMA									
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagai						
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

			DA	TOS DEL APORTANTE				
TIPO	NÚMERO	NOMBRE AP	ORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO		
CC	18000586	MARCELINO MAR		barno la loma	5126995	seanxime@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORT ANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD/MUNICIPIO		SALUD	
ÚNICA	I – independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA		SAN ANORÉS	NO	

		DATOS	DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)				CANTIDAD		
AGOCIADA	(DUTALIZATIO)	TIPO	FECHA PAGO	NÚMERO	EMPLEADOS	UPC	
		PLANILLA	(OIA/MES/AÑO)	PLANILLA	1		
PERIODO SALUD	PERIODO PRINSIÓNES				TOTAL A PAGAR		
2021-04	2021-04		25/05/2021	50804954	\$354.600		

DET	LLE PO	R COTIZANTE											,	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·													········			
		INFORMACIÓN COTIZANTE			NFORM	ACIÓN N	OVEDA)E 8				PENSI	ÓN				SALUD		R	EBGOS LAB	ORALE	26		CCF			PAR	AFISCALE	3	
to. Tipo	No. de Iden#Scación	Apellidos y Nombres	Coetrants Subtimo Estrumburo Colorn, estierior Excenerado	¥ 12 12	45T	14 V 18	FOR VAC	AVP VCT	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afrilado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de aubsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Class & Rhogs	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aports CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aports MEN
1 CC	18000586	HUDGSON REEVES MARCELING MARCO	59 0 N	Ш	\prod	\prod	Ш	Ш	25-1	1.200.000	192 000	0	0	۰	٥	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 \$ 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.: **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

(RA M		DESCRIPCION BANTE DE			~	
	12.4			and the second s			<u> </u>	
	. 1131			OF ALL FROGES	N. Flankonies	. *		Mar j
FECH	IA:	. 21	 / ــــــــــــــــــــــــــــــــ	C. C	rk van vallederingsre <u>ndelstanderstand flyer (interspringer</u> er VIII) van Französse	and the second s		
VIGE	NCIA					CCP N	No. 401 P	A-0847
BEN	EFICIA	RIO			and a second distribution delicenses again again delicated as one of all comments about			NIT
	4 1.7 %	Aber mitara	raelirs		and the state of t			· V . vide vide
SUP	ERVISC	DR	The second section of the section of	graphical control of statement of the statement of the control of	Na chapital But di cambang ann a fingul mang ay the A Salvake Laboration in Partie Pain in Salvakenson	The second section of the second seco		and the state of t
· · · · · ·		ana lumete	The same same	(N. 10.11.1. 10.21.	al Lateracción deservir i registra e-vert resident desposación contra e Laterac		reference for the second in section 2 may a state of the second contract the second contract of the second contrac	CP-de-USCS - MCCCS - Annalysis objects by the Spirite School - McCCS -
***************************************			ent hand //XIII or hander strong at a	DETA	ALLE	TO A CARLO PROMISE IN THE PARTY OF THE PARTY		
CONCRE			ant bago	Services 200				A A A STATE OF THE
	A DE Y	ARMIN':						
		P : S		garan da kayayar				
		****** (U.)	kato diking 122	te di di				
	The second section of the second section of the second section of the second section s	CLOS LIBERTAL	the fire the particular indicates a continuous particular and the	A Company of the Comp	ert under til han av manger statet men er men sen har men er er men er		lassactor tes	regional (d. com com company) representation of comments of the comments of th
bro	Reg	Yalor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
				The second secon	The second secon	er en en er		The state of the s
	The state of the s		personal de la companya de la compan	\$. 35 de 67 de 1		grada A		The state of the s
		3,000,000	and displaying the second displaying of a second displaying the second displaying displa	3,000,000	3.000,000		3,000.000	C. A. S.
		A CONTRACTOR OF THE PARTY OF TH		A STATE OF THE PARTY OF THE PAR	The same of the same and the sa		J, 000.000	3,000,0
					The state of the s		and the second section and the second section and sections are sections and the sections and sections and sections are sections and sections are sections and sections are sections as the section and sections are s	
4.5 %-1 4	the state of the contract of t		and the same of th			S TIMES.	1838.]	THE TOOLS OF Publishing a management of the ball of the second of
				To the second		\sim		
,	. 4			* * * *		Q()		
	Kanua	1 Language	1			T		
: /	e de la companya de l		manufaction of the second seco	Market Barbara and the Contraction of the Contracti		F1.824		
S MILLI	CNES)	DE PESOS M/C	, 777E7			VALUE A		1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
-			a m			ANDLESSE ENDICIP		* *
	Prof. 1247 Mark Stramman (Mary to a	to 4 and the Management company by their cases a commanded congression of the commanded angular				NETO A	PAGAR: 3	,000,000
		ESMANTURE		1. 1 A	$G = A^{-}$		and the second s	ardiade a communicación de propositivo e e e executación de la companyo de la companyo de la companyo de la comp
			()	1	Wid			
			\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \					
		* *	X-	TIM	WAL			
			FIRE	1/1/1		_		



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
	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR DE
OBJETO DEL CONTRATO	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.

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	FACTURA DE VENTA	No.	C
30	06	2021	Régimen Simplificado.		
eñor (e	es): TELEI	SLAS		827000481-1	
Direcció	n: Shingl	e Hill		TEL:	
ONCER	PTO: Prest	tacion de serv	vicios como presentador por 20 ca	apitulos del programa En familia en el canal regional teleislas.	
OTAL:				\$3.000.000	
ON: tre	s millone	s de pesos.			

Firma Marildu pur P

Aceptada de Fredy Colliams

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

			DA	TOS DEL APORTANTE					
T₽O	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO			
CC	18000586			barrio la loma	5126995	seanxime@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y		
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CRUDAD / MUNICIPIO		DEPARTAMENTO CIUDAD / MUNICIPIO		SALUD
ÚNICA	I - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA		SAN ANDRÉS	NO		

		DATOS	DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA				CANTIDAD				
	(4	TIPO	FECHA PAGO	NÚMERO	EMPLEADOS	UPC			
		PLANKLA	(DIA/MES/AÑO)	PLANILLA	1	0			
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A P	AGAR			
2021-05	2021-05	ı	21/06:2021	51409630	\$354.60	G			

TOTALES POR SUBSISTEMAS

	TOTALES SALU												
Código EPS	Nombre	NET	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapaci	idades	Licencia M	aternidad	Dias Mora	Valor Mora	Valor Mora UPC	Total a Pager	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		Cotización			
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	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagur	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	192,000	0	0	0	0	0	0		192,000	1 1

	TOTALES RIESGOS LABORALES	3													
Código ARL	Nombre	NET	Cotización	Incapacid	edes	Aportes Otros	Valor Neto	Dias	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a	Fonda	Total a Pager	No. Afiliados
	Obligator		Obligatoria	No. Autorización	Valor	Sistemas	Cotización	Mora	Cotización		Saldo a Favor	Favor	Scadaridad		1
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	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Affliedos
<u> </u>		L	L		L		

	TOTALES	PARAFISCALES		1
Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
		SENA		
0	0	0	0	0
		ICBF		
D	0	0	0	0
		ESAP		
		MEN		
		.1		

TOTALES POR SUBSISTEMA No Administratores Valor antes de IGE IMA											
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Paga								
Salud	1	150,000	150.000								
Pensión	†	192.000	192.000								
Riesgos Laborales	1	12.600	12.600								
CCF	0	. 0	0								
ESAP	υ	0	0								
ICBF	0	0	0								
MEN	0	0	0								
SENA	0	0	0								
TOTALES	3	354.600	354,600								

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

			DA	TOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE AP	ORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
сс	18000586	MARCELINO MAR REEV		barrio la forna	5126995	seanxime@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CR	JDAD / MUNICIPIO	SALUD
ÚNICA	I - Independients			ARCHIPIÉLAGO DE SA		SAN ANDRÉS	NO

		DATOS	DE LA PLANILLA			
PLANILLA ABOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA MES/AÑO)				CANTID	AD.
AGOCIADA	(OLD WESTARD)	TIPO	FECHA PAGO	NÚMERO	EMPLEADOS	UPG
		PLANILLA	(DIA/MES/AÑO)	PLANILLA	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A P	AGAR
2021-05	2021-05	ı	21/06:2021	51409630	\$ 354.60	Ю

E PO	R COTIZANTE																																
	INFORMACIÓN COTIZANTE		T	114	FORM	ACIÓN	HOV	EDAD	E8					P	ENSIÓ	4				SALUD		T	RIE BGOS LA	BORA	TE2		CCF			PAR	AFISCALE	5	
No. de stificación	Apellidos y Nombres	Cotitante Receipe Fatteryero Cetora, esterior L'roserate		The TAE	<u>5</u>	ģģ	ž ž	X Z	VCT	PR	Cod.	HSC AF	Cotizació	n Votus o Afri	nteri lado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subelstancia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización Valor UPO	Cod. ARL	RBC ARL	Cliese de Rarajo	Cottación	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otres peraliscales	Aporte SENA	Aporte ICSF	Aporte ESAP	Aporto MEN
8000586	HUDGSON REEVES MARCELINO WARCO	59 0 N	I		Ш	\coprod	П	\prod	\coprod		25-14	1,200.0	C 192.000	. 0		0	3	5	E-9005	1.200.000	150,000	14-23	1,200,000	2	12.600		0	0	0	٥	С	s	ס



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.

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA TIPO : 140

TELEISLAS

): 140 No.: **E**

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	
f.y	TOTALES	3,000,000.00	3,000,000.00
,	Fire an Oally dal Baradalada		

Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO:

PLAN DE

Cuenta No. 855842548

MARCELINO MARCO HUDSON REEVES

Nombre . C.C. O NIT.

18000586



PA-GF-R1

DESCRIPCION DEL DOCUMENTO COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO

VIGENCIA:

02-01-11

1

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO



PAGINA:

in record

VERSION No:

FECHA: 02/08/2021

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO

CCP No. 401 PA-1054

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

Imputa	cion pr	esupuestal	Ca	usacion con	table	Cá	Causacion tesoreria					
ubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito				
			24010208		3,000,000							
214020201	rp0077	3,000,000	52117310	3,000,000		111005		3,000,000				
				ļ		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 CONTABILIDAD

ELABORADO POR:

ASISTENTE FINANCIERO

:NCS

TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.

VALOR A PAGAR

3,000,000

RETEFUENTE

0

ANTICIPOS:

NETO A PAGAR:

3,000,000

PAGUESE

FIRMA ORDÉNADOR 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

	Si	No	Charles as
Appendix of sections	(6)(.). X		
Cotton Mile and Continued a	mellel X		
Take noting	X		
edistantly was talked that a	02 de /ggo:	sto/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

7 2021 \$ 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

EEE1353 No.:

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
Chegue No	Firma y Sello del Beneficiario		

BANCO:

PLAN DE

Cuenta No. 855842548

Nombre .

MARCELINO MARCO HUDSON REEVES

C.C. O NIT.

18000586

PA-GF-R1

DESCRIPCION DEL DOCUMENTO COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO

VIGENCIA: | 02-01-11 VERSION No:

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO



PAGINA:

FECHA: 31/08/2021

VIGENCIA: 2021

CCP No. 401 PA-1206

BENEFICIARIO	NT.
MARCELINO MARCO HUDSON REEVES	18000586

SUPERVISOR

Freddy Williams/Director de produccion

DETPALLS.

CONCEPTO

Caus pago servicio como PRESENTADOR para el canal

FACTURA DE VENTA:

NUMERO DE RP :

RP 077

TIPO DE CONTRATO: CPS 072 DE 2021

Imputa	cion pr	esupuestal	Ca	ausacion con	table	Ca	ausacion tes	oreria
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
	1		24010208		3,000,000			
214020201	rp0077	3,000,000	52117310	3,000,000		111005		3,000,000
						24010208	3,000,000	
	1	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

SON:

TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.

VALOR A PAGAR

3,000,000

RETEFUENTE

0

ANTICIPOS:

NETO A PAGAR:

3,000,000

PAGUESE

FIRMA PROENADOR 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
	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESENTADOR DE
OBJETO DEL CONTRATO	PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	33.700.000
PAGO A REALIZAR	Pago 8 \$3.000.000

REPORTE DE ACTIVIDADES

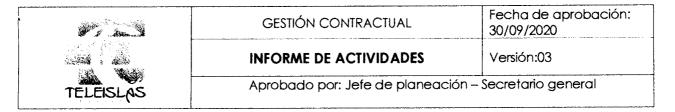
PERIODO DEL INFORME	01 al 31 de agosto 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento
OBSERVACIONES	

ANEXOS

CONCEPTO	SÍ 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.

Director de Produccion



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

	REI ORIE DE ACTIVIDADES
PERIODO DEL INFORME	01/08/2021 hasta 31/08/2021
	Durante el periodo reportado se llevaron a cabo las siguientes actividades:
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	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. Envio 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

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

	DATOS OLIVERALES
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

	REPORTE DE ACTIVIDADES
PERIODO DEL INFORME	01/06/2021 hasta 30/06/2021
	Durante el periodo reportado se llevaron a cabo las siguientes actividades:
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	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. Envio 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

\$0.610 A0 OF THE VISION OF MAY NEVE 104.

	GESTIÓN CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 30/09/2020
18.46 A.A.	INFORME DE ACTIVIDADES	Versión:03
TELEISLAS	Aprobado por: Jefe de planeació	ón – Secretario general

	DAIOS 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

	REFORTE DE ACTIVIDADES
PERIODO DEL INFORME	01/07/2021 hasta 31/07/2021
	Durante el periodo reportado se llevaron a cabo las siguientes actividades:
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	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. Envio 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

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

Dia Mes Año 2 08 2021 Régimen Simplificado.	FEC	IA								
Señor (es): TELEISLAS 827000481-1 TEL:	Día Me	Año	FACTURA DE VENTA	No.	0					
Dirección: Shingle Hill TEL:	2 08	2021	Régimen Simplificado.							
	eñor (es): TE	LEISLAS	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	827000481-1						
CONCEPTO: Prestacion de servicios como presentador por 20 capitulos del programa En familia en el canal regional teleislas.	irección: Shi	ngle Hill		TEL:						
ONCEPTO: Prestacion de servicios como presentador por 20 capitulos del programa En Tamilia en el Canal regional teleisias.										
	ONCEPTO: P	restacion de ser	vicios como presentador por 20 ca	pitulos del programa En familia en el canal regional teleislas.						
OTAL: \$3.000.000	OTAL:			\$3.000.000						
ON: tres millones de pesos.	ON: tres mill	nes de pesos.								

Firma March Defrey D

Aceptada de Freddy Williams

compensar miplanilla.com PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

- A 1 - A -	Ch+-A; F 4	•										FF P	-2-5 PL - 2777	·· p•.					P	\G
TIPO	NUMERO	NOMBRE O	RAZON SOCIAL			TIPO PRESEN	TACION		runt uCla		ODIGO	SALLID	PENSION	SENA. ICEF	HUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APO	RYANTE		CODISC
[CC.]	·8000586-		IARGO HUNGSON	PETUES		u c	S D	SUCURBAL / DEF		— r`		2021 6	202 ·	A90 521092:		PURI ICA INIVADA	PTOHE MO GHANDE	14-2	OKGO ARL	63
														1 ()	ACTIVIDAD	WEXTA	NOEPENDIENTE TOTAL	FECHA DE PA		
DIREC			SAN ANDRES		CODIGO	DEPARTA		copigo	TELEFO		FAX		ORREO ELECTRO		ECOMONICA	VALOR NOMBLA	EMPLEADOR	(account of the		TORIZACION
tama k	inma		3// ANDRES		anon1	ANCHIPIE	LAGO DE SAN	AN AS	5126995	<u>l</u>	5126995		nochiemp@arnixer		9609	L	لـــــا	2021 07-22	100003777	رل
71V - 4	ments grown		LIVING BRADORY		_															
٠.			A.A. CHA		· 1-444 ·	: VA	N. d NA ⊴e	nus	3100	1.41	· Japan	100 505	na protta de	No. vap	1,4,757,674,64	the transfer a	A4.09.1	and all the		
EPSVO		150.00		Se Airle E	0		VA -1≃ 0		5 W	0	i	150.00		A 1002	e i nam	0	0	150.000		
EF-SUI	60075144045	133.30	'} '	' 	 		3	150,000	-			150.03	' 					150.000	4	
-	 	-	┼		 								 	 	_					
			<u> </u>										<u> </u>						_	
	T		Į																	
-	 	 	+	 	 								 						⊣	
<u> </u>	 	 		 	ļ <u> </u>								 	ļ					-	
	<u> </u>	<u> </u>	 	 									 	<u> </u>						
		ļ	1										ļ						_	
 	 	 	 	╁	 				-		-		 -	 -					⊣	
																			=	
<u> </u>	 	<u> </u>	 	ļ									ļ						4	
			+	 									 	 					_	
				Ţ																
-	 	 	+	 	 			L					 -	 					-	
			1																	
<u> </u>	 	 		 	ļ								 	 					-	
			<u> </u>		<u></u>	ا	L	<u> </u>						<u> </u>						
007.5			en aliminio de							1A 5	e de la fre	11 A + A 17	AVOST ADMITECT OF	O 9-4		¶	STAL AFTERM SECTION			
All					area				of the							15 00				A TEXAM NO
25-14	900336004-7	192.000	0	0	0 0	0	0	192.	000 1			_		i						
																	0	0	c .	0 0
-	 					 -				<u> </u>	 			 		┼╌┤┠				
									\pm		1					 				
	I								\Box											
 -	 								+-+		 			 	 	┼─┤┞	0	0	0	0 0
									口											
 	+					 	 -	ļ		-	 	_		 	<u> </u>	┵				
											<u> </u>						NUMERODE	ADVINISTRACIOR	AS REPORTADA	,
<u> </u>	 		$-\mathbf{I}$	$-\Box$		<u> </u>			\Box		 						ENSIONES			
	 					 		 	+	 	 			 	 		ALUD ESGOS LABORALI	ES	- 	
																	AJAS DE COMPEN		3	
t- (anten i unioni	er egge og sk	.55							-	 			 	 		TRAS		3	
6.3	. 5 383				1	is to a contract	y var. ex							1		 				
	Broot:					14 15 4 4	في در							ļ		\Box	TOTAL ARAMA		Array of the Array	ya ositota
14-23	860011153-6	12.60	r x xapra		0	0.25		12,600			 			1	 	+	ENSIONES	A. h. ''(n	192,000	
Mr t-			- 490		0	A - 1 . s	1 - 33				!						ALUD		150.000	150.000 12.800
10	0	12.60	91		٥	126	L	12.600		 	 			 	 		NESGOS LABORAL	5	· 2.600	12.800
			P 8		C to 4 1 1 5 10												ENA		0	
				g of P						-	1			-	ļ		CBF		0	0
										-	 			+	 		SAP IMISTERIO DE EDU	CACION	0	
									_		1			1	 		SANT TA		354,600	364.600



			HUDGSON REEVES WAACELNO UARCO																			-						
			77 1 216 4 - 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1																							دو ه در رکار د د د د د د د د د		
												2 4																or silves
						2				المالي				. <u> </u>	· 											5.00		
	cc	19000563	HUDGSON REEVES WARCELING MARCO	FP3005	25-14				Ц	$\perp \downarrow$	П		Ц	Н	\perp			1.200.000	1.208.000	0	1.200,000	0	\perp	192,000	0	0	150.000	0
┝╼┩					L	 -l	47	$\sqcup \bot$	ш	+	44	4	\sqcup	11	\perp				L	ļ	ļ	\vdash	4	ļ				
				\vdash		 	-1-1		₩.	4-4	44		Ц.	₩	_	Ļ						\vdash	┷					
-				 			-1-1	Ц.	₽	+	+		⊢	11	-	ļ			ļ	<u> </u>	ļ	₩	+-				L	
₩				-			-1-1	-	Н.	++	+-+		⊢	++	+		L		ļ	 		\vdash	4					
\vdash							+	-	₩	++	+	-1-	₩	₩	-	 			<u> </u>	ļ	ļ	\vdash	┿					
				ļ		 	Н	Η-	╌	++	+	-	╟╫	₩	+-				 	 		╌┼╴	+-	-				
-						 	-1-1	-	₩	++	┧┤	+	Н	╁╁	+	-						⊢	+-					
						 	+	-	₩	₩	╌┼	+	Н	╁┼	+-				 	 		╌	+-					
\vdash						┝╾╌┤		Η-	╌	╁╌╂	┯	+	₩	╁┼				·	<u> </u>	 	ļ	\vdash	+-					
\vdash				-		 	+	+	1	╅╌╂	+-1		H	₩	+				├	 	 	╌	+-				-	
\vdash				 	_		+	+	╌	++	+	+-	H	++	+		 		 	 		╌┼	┿				 	
				 		-	-	\vdash	╌	++	↤	-	┝┼╴	╅╅	+	 			 	 	 	╌┼	┰				 	
				-				-	H	++	++	-	H	++	+	 				 		-	+-					
						1 -1	-	Н-	+	++	++	+-	H	11	+	 			 	 		\vdash	+					
\vdash				-	 -		\dashv	\vdash	+	++	++		$\vdash \vdash$	++	+	 			 	 	 	\vdash	+-	t			 -	
						 	\dashv	\vdash	\vdash	++	++	+	1	++	+-	!			 	†	 	 	+-					
				1 -	<u> </u>			-	Н	++	┧	+	 	11	十	 			<u> </u>	 	 	\vdash	+				-	
							$\neg \vdash$		T	++	11	+	\sqcap	11	\top				t	T		\vdash	1	1		 		
					r			\sqcap		17	71	1	\sqcap	\top	1	1	F		 	† —	1	r	十	1		1		
									П	11	\Box	1	\Box	П					T	1			_	1				
									П			T		\Box									1					
									П	П	T	\neg	П	TT	Т								T					
								\Box	П		Γ	\mathbf{T}		\Box					T	L			T					
									П	\Box		Т	П	Π		1				1	T		_					
										\Box			П	П	\mathbf{I}						Ι	П	T					
									Π	${ m II}$	\Box			П						J	I		I					
								Ш	ш	\perp			П	ш	上				L				L					
								Щ	Ц	11	\perp		Ш	\perp					<u> </u>		L	Ш	\perp	<u> </u>		L		
				-	_	1	\perp	oxdot	Ш	11	44	\perp	ш	11	4	ļ		<u></u>	<u> </u>	ļ	<u> </u>	\sqcup		Ļ				
\rightarrow				ļ	<u> </u>		4	Ц.	╙	+	-1-1	_	щ	11	_	L	L		<u> </u>		↓	\sqcup		<u> </u>	L			
				<u> </u>		├	$-\!$	Н.	Н	44	44		Н	++	4.	!	L		Ļ	↓		\vdash	4	ļ				
		·				1	-	╙	11	4-1	44	-	1	11		-				ļ	ļ	1	4-	├	 		ļ	
\vdash				-			-	╌	₩	4-4	44	-	H	++	4-	 	L		ļ		↓	╌		├ ──	ļ		ļ	ļ
\vdash							-	┡-┼-	╌	┵	┯	-	H	╁┼	-		ļ			 	ļ	₩	+					}
\vdash							-1-	┡-╂-	╌	++	┯		₩	₩	┰	—			 		 	₩	+	 	 	ļ	├ ──	
							-	Н-	╂╌╂╌	++	+		₩	╁┼			 			ļ	ļ	╀╌╂	┿	 			 	
-				 		 	-	\Box	₩	++	╫	-	╌	++	+-	 	 		 	 	 	╌	+-	 	ļ			ļ
				 		 		₩	₩	┿	++	+	₽₽	╆╅	+	}	 		 	 	├ ──	1			 	 		
 			——————————————————————————————————————	 	 	├──┤	+	⊢┼	╁┼	++	┯	+	₩	╅╅	+-	 	 	 	 	+	 	╁┼	+	 	 	 	 	
				t		 	-	Н-	++	+-+	+-1	+	⊢	++	+	 	-	 	 	+	 	╁┼	+-		 	 	 	
				 	 	 	H	++-	++	╅╂	┪		++	++	+	 	 	 	+	+	 	╁╌╂	+-		 	 	 	
-		·····		 	 	 		H	++	╅╅	+-	+	++	++	+	 	 	 	+	 	+	+-+	+		 	 	 	
				 			-	 -	++	++	++	+	+	╅╅	+	 	 		 	 	 	++	+-		!		 	t
				 		1-1	+		11	++	+1	+	H	++	+	1			 	 	 	++	+	 	 	 	 	t
				 		1		11	11	++	+	+	+	††	+	1	 	!	 	 	† 	††	+	 		 	 	t
				1				\vdash	TT	11	\top	+	11	11	+	 		t	!	 	t	1 1	1	†	t	1	1	
				1				\vdash	11	77	77	\vdash	11	11	+	1		T	T	1	 	11	1	†	1	1	1	1
				1	<u> </u>	1-1		П	11	11	77	1	\sqcap	11	1	1	1	T	1	1	t	11	1	T			1	
_ 1						\Box	П	\vdash	\sqcap	11	77	\vdash	П	\sqcap	1		1		1	T	1	11	1	1		T	1	
				1				\sqcap	11	11		\vdash	П	77	1	1		1		1	T	\sqcap		\vdash			1	
					I			П	TT	77			T	T^{\dagger}		T	1		T	T	T	\sqcap	\top	1		Ι		
					L					\mathbf{T}^{\dagger}	\mathbf{I}			\mathbf{T}^{\dagger}					T	T	Τ		\top	I	T	L		
					L					\Box	\mathbf{T}		\Box	\Box	\Box					L								
					L				П		\mathbf{T}		П	\Box	T	I			T	T	T		\top					
			I	\Box					\prod				\Box	\Box		T		I	T	T	T			I				
				T					Π	П	\perp		П			1			T	T	T			Ι				
				I					1.1	\Box	\mathbf{I}			T^{\dagger}	1	1.	Γ		T	1	1		7	匚				
				L				\Box	\Box	\Box	\mathbf{I}		\Box	\mathbf{I}^{\dagger}			T	L	T			Γ^{\dagger}	J					
				L					Π	\Box	\perp			\Box	\Box	L			T			口	\perp					
									П	\Box	\mathbf{I}			\Box	J	L		L			I		\perp					
								\prod	Π	$oxed{\Box}$		\Box	\Box	\Box	J						L	\Box	I				ļ	
			I					П	\Box	\coprod	\mathbf{I}		П	\prod	\perp		I						I				1	
_													_															

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

MARCELINO HUDGSON REEVES

CC. 18.000.586

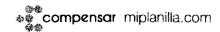
La loma sec la Y parroquia San Francisco de Asis , TEL. 5132039 CEL.3165177296 e-mail: marcelinohudgsonreeves@hotmail.com
SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

Día	Mes	Año	FACTURA DE VENTA	No.	(
31	08	2021	Régimen Simplificado.		
Señor (e	es): TELEI	SLAS		827000481-1	
Direcció	ón: Shingl	e Hill		TEL:	
			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
CONCER	PTO: Pres	tacion de serv	icios como presentador por 21 ca	pitulos del programa En familia en el canal regional teleisla	as.
OTAL:				\$3.000.000	
ON: tre	s millone	s de pesos.			
	12		1 .		

Firma Merellehaften R

FECHA

Aceptada de Freday Civilizans



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

			DA	TOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE AP	DRTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO			
cc	18000586	MARCELINO MAR		barrio la loma	5126995	seanxime@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y		
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE NONBRE C		CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIL	JDAD / MUNICIPIO	SALUD		
ÚNICA	I Independiente		1	ARCHIPIÉLAGO DE SA		SAN ANDRÉS	NO		

		DATOS	DE LA PLANILLA			
PLARILLA ASCCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MESIARO)				CANTIDA	ND.
A000000	(OTTO ESTATE OF	TIPO	FECHA PAGO	NÚMERO	EMPLEADOS	UPC
		PLANILLA	(DIA/MES/ANO)	PLANILLA	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A P	GAR
2021-07	2021-07	ı	23/08/2021	52784501	\$354,60	0

TOTALES POR SUBSISTEMAS

	TOTALES SALU												
Código EPS	PS Nombre NIT Cottzación Obligatoria				incapaci	dindes	Licencia M	aternidad	Diss Mora	Valor Mora	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afliados
					No, Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		Cotización			.
EP8005	Sanitas EPS	800251440-6	150.000	0		D		D	0	0	0	150.000	1

	TOTALES PENSIÓN											
Còdigo AFP	Nombre	Cetización Obligatoria	Aports Voluntario Afiliado	Aports Voluntario Aportante	Aports FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mors Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Affiados	
25-14	Colpensiones	900338004-7	192,000	0	0	g.	0	0	0		192,000	1

	TOTALES RIESGOS LABORALES	3		1											
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización	Incapacidades		capacidades Aportes Otros 1		Dies	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Saltio a	Fondo	Total a Pagar	No. Affiliados
			Obligatoria	No, Autorización	Valor	Sistemas	Cottzación	Mora	Cottzación	Cotización	Saldo s Favor	Favor	Solideridad		
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	12,600				12.600	0.	0	12.600			126	12.600	1

	TOTALES CAJAS			L			
Código CC	Nombre	NIT	Valor Aporte	Diss Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pager	No. Affiliados

	TOTALES	PARAFISCALES		
Valor Aporte	Dine Mora	Valor Mora Aporta	Total a Pagar	No. Affiados
		SENA		-
0	0	0	0	0
		ICBF		
0	0	0	0	0
		ESAP		
				<u> </u>
		MEN		
		1		

	TOTALES POR S	UBSISTEMA	
Tipo Administradora	No. Administradores Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	150.000	150.000
Pansión	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

			DA	TOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE AP	ORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORRED	
СС	18000586	MARCELING MAR REEV		barrio la loma	5126995	seanxime@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAPISCALES Y
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE BUCURBAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CI	UDAD / MUNICIPIO	SALUD
ÚNICA	I - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA		SAN ANDRÉS	NO

		DATOS	DE LA PLANILLA			
PLANILLA ABOCIADA	FECHA PAGO ABOCIADA (DIAMESIAÑO)				CANTIDA	ND.
	(DOZECHNO)	TIPO	FECHA PAGO	NÚMERO	EMPLEADO8	UPC
		PLANILLA	(DIA/MES/ANO)	PLANILLA	1	0
PERIODO BALUD	PERSODO PENSIONES				TOTAL A P	GAR
2021-07	2021-07	ı	23/06/2021	52784501	\$354.60	0

TALL	E PO	R COTIZANTE						-						.,																	
		INFORMACIÓN COTIZANTE		T	BAPC	RMACI	ÓN NO	EDAD	5	T			PENS	ÓN		····	T	BALUD		1	HE SGOS LAB	ORALE			CCF		T	PAR	APISCALE	8	
Tipo identi	o, de Reseión	Apalitidas y Nombres	Doktosk Matter Garagero Colon stieter	Page Page	ž ž	2 5	2 2	4 3	ž š	Ged AFP	IBC AFP	Cottzación	Vojuntari o Affledo	Voluntario Aportente	Fondo pensional de solidaridad	Fondo panatonal de aubaistancia	Cod. EPS	IOC EPS	Cottosción i Vater UPC	Gód. ARL	IBC ARL	Chas de Sharpe	Cattosción	Cêdigo CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC eiros perefecates	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte EBAP	Aporte MEN
16G 180	0055a	HUDGSON PEEVES MARCELING MARC	0 59 0	N		Ш		Ш	П	25-14	1.200.000	192.000	9	ð	0	0	EPS005	1.200 000	157.000	1+23	1.200.000	2	12.600		0	0	0	0	0	0	0



AÑO MES DIA

2021

10

\$ 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.:

EEE1520

FECHA: DIA 8 MES 10 AÑO 2021

CONCEPTO **PRESENTADOR**

CODIGO		CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 P	AN 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		
DANCO.	AN DE 5842548			

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

18000586

A PA-GF-R1

DESCRIPCION DEL DOCUMENTO COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO

also received TELEISL

VIGENCIA: | 02-01-11

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO

PAGINA:

VERSION No:

FECHA: 30/09/2021

VIGENCIA: 2021

CCP No. 401 PA-1380

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

Imputa	cion pre	esupuestal	Ca	usacion con	tabl e	Ca	usacion tes	soreria			
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito			
····			24010208		3,000,000						
214020201	rp0077	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

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

ANTICIPOS:

NETO A PAGAR:

3,000,000

PAGUESE

FIRMA ORDENADOR DE

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

	DATE OF TENANCE	
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 D PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS.	E

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		and the state of t
Planilla seguridad social	X		
Factura	X		
FECHA DEL CERTIFICADO	30 de /sept/20)21	

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



$\triangle ECTIONI$	CONTRACTUAL
	CONTRACTION
	COMMINICIONE

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
	Durante el periodo reportado se llevaron a cabo las siguientes actividades:
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	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

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

No.

09

FACTURA DE VENTA

30 09 2021	Régimen Simplificado.
Señor (es): TELEISLAS	827000481-1
Dirección: Shingle Hill	TEL:
CONCEPTO: Prestacion de servicio	os como presentador por 22 capitulos del programa En familia en el canal regional teleislas.
TOTAL:	\$3.000.000
SON: tres millones de pesos.	

FECHA Día Mes Año

Firma Cleace Coffee Aceptada de Frendez Contidams



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

			DA	TOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
cc	18000586	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES		barrio la loma	5126995	seanxime@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFIBCALES Y
FORMA PREBENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		SALUD
ÚNICA	1 - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS		NO

		DATOS	de la planilla				
PLANELA ABOCIADA	PECHA PAGO ASGCIADA (DIA/MESIARO)				CANTIDAD		
Address (Oremeands)	TIPO	FECHA PAGO	NÚMERO	EMPLEADOS	UPC		
			(DIA/MES/AÑO)	PLANILLA	1	0	
PERIODO BALUO PERIODO PENNIONES					TOTAL A PAG		
2021-08	2021-08	ı	23/09/2021	53483779	\$561,400		

TOTALES POR SUBSISTEMAS

	TOTALES SALU	0											
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapaci	idades	Licencie M	sternidad	Dies More	Valor Mora	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Affiledos
					No. Autorización	Vator	No. Autorización	Valor		Cotización			
EP S0 05	Sanitas EPS	800251440-6	237,500	0		0		Ü	0	0	0	237.500	1

	TOTALES PENSIÓN			10 marsh 200	····					<u> </u>		·
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporta Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subelstencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor More FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	990338004-7	304.000	D	0	9	0	0	0		304,000	

	TOTALES RIEBGOS LABORALES	9			70	and sendences					17.			22	
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización	Incapacid	acies	Aportee Otros	Valor Neto	Dias	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a	Fando	Total a Pagar	No. Affiliados
			Obligatoria	No. Autorización	Valor	Sistemas	Cotización	More	Cottzación	Colización	Saldo a Favor	Favor	Solidarided		
14-23	Positiva Seguros	860311153-5	19,908		Ki.		19.900	a ·	9	19.900			199	19.900	1

	TOTALES CAJAS			1.5				-
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total e Pager	No. Affliados	١

	TOTALES	PARAFISCALES		<u> </u>
Valor Aports	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total e Pager	No. Afiliados
		SENA		
0	0	0	0	o o
		ICBF		
0	0	0	0	0
		ESAP		
		MEN		

	TOTALES POR S	UBSISTEMA	
Tipo Administradora	No. Administratoras 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

			DA	TOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE AP	ORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
cc	18000586	MARCELINO MAR REEV		barrio la loma	5126995	seanxime@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	OEPARTAMENTO	CI	UDAD / MUNICIPIO	SALUD
ÚNICA	I – Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA		SAN ANDRÉS	NO

		DATOS	DE LA PLANILLA				l
PLANILLA ABOGIADA	FECHA PAGO ABGCIADA (DIAMEBIAÑO)				CANTID	AD	1
	(DECEMBER)	TIPO	FECHA PAGO	NÚMERO	EMPLEADOS	UPC	1
		PLANBLIA	(DIA/MES/AÑO)	PLANILLA	1	0	1
PERIODO BALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A P	AGAR	1
2021-08	2021-08	- 1	23/09/2021	53483779	\$561.40	10	1

TA	LLE POI	R COTIZANTE																							-						
		INFORMACIÓN COTIZANTE			MFORI	MACIÓN	HOVED	ADES					PENS	ЮN				BALUD			WESGOS LAS	ORALE			CCF			PAR	APISCALE	5	
Tipo	No, de lele näfficación	Apstildas y Nombres	Colleges Subles Subles Colons selecte Extraction	24 PE 251	2 2 2	\$ 5	2 2 5	AN AN	IR. COPPECCIÓN	Cód AFP	IBC AFP	Gottzación	Voluntari e Afficado	Votuntario Aportanto	Fondo peraional de solidaridad	Fondo pensional de subsistancia	Cód. EPS	BSC EPS	Coticsción / Valor UPC	Gód, ARL	RBC ARL	State of the last	alización	Cédigo CCF	IBC CCF	Aporte GCF	IBC atres parafiscales	Aperto SIBNA	Agarte ICBF	Aperte ESAP	
C	18000586	HUDGSON REEVES MARCELING MARCE	C 59 0 N		Ш	Ш	Ш	\coprod		25-14	1.900.000	304 000	a	0	0	0	EP8005	1.900 000	237.500	14-23	1.900.000	2	19.000		0	0	0	0	0	0	n



AÑO MES DIA

2021 11 \$ 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

EEE1667 No.:

FECHA: DIA 5 MES 11 AÑO 2021

CONCEPTO: PRESENTADOR

Cheque No.		Firma y Sello del Beneficiario	3,000,000	2,00,000.00
		TOTALES	3,000,000.00	3,000,000.00
24010208	PROYECTOS	DE INVERSION	3,000,000.00	
113210010427	85584254-8 PL	AN DE INVERSION 2021		3,000,000.00
CODIGO		CONCEPTO	DEBITO	CREDITO

BANCO:

PLAN DE

Cuenta No. 855842548

Nombre . MARCELINO MARCO HUDSON REEVES

C.C. O NIT.

18000586

PA-GF-R1

DESCRIPCION DEL DOCUMENTO

COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO

VIGENCIA: 02-01-11

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO



PAGINA:

1

VERSION No:

FECHA: 02/11/2021

VIGENCIA: 2021

CCP No. 401 PA-1565

BENEFIC	THE STATE OF THE S			, n	ľΤ"

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

Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
			24010208		3,000,000	·		
214020201	rp0077	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

JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

ELABORADO POR:

ASISTENTE FINANCIERO

TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.

FIRMA

SON:

3,000,000

RETEFUENTE

VALOR A PAGAR

ANTICIPOS:

NETO A PAGAR:

3,000,000

PAGUESE

RNENADOR DEL

GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO 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

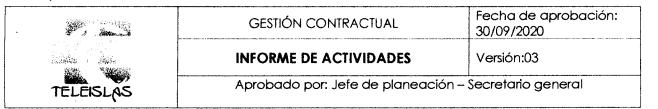
PERIODO DEL INFORME	01 al 31 de octubre 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento
OBSERVACIONES	

ANEXOS

/ U 1 m / U W			
CONCEPTO	SÍ	NO	N/A
Informe de actividades	X		
Planilla seguridad social	X		
Factura	x		
FECHA DEL CERTIFICADO	02 de /novimet	ore/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



	DATOS OLITERALES	
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

	KEI OKIL DE ACIIVIDADES	
PERIODO DEL INFORME	01/10/2021 hasta 31/10/2021	
	Durante el periodo reportado se llevaron a cabo las siguientes actividades:	
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	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. Envio 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 TELEVISION DE LAS ISLAS LIDA.

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, COLOM8IA

FECHA									
Día Mes Año									
2	11	2021							

FACTURA DE VENTA Régimen Simplificado. No.

10

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

	CONCEPTO: Prestacion de servicios como presentador por 20 capitu	los del programa En familia en el canal regional teleislas.
SON: tres millones de pesos.	TOTAL:	\$3.000.000
	SON: tres millones de pesos.	

Firma Stautherfor &

Aceptada de Fredig Callams

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de

1				ĎΑ	TOS DEL APORTANTE		.,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,		
	TIPO	NÚMERO	HOMBRE AP	ORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO		
	οu	18000586	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES		berria la lorne	\$126995	seamima@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAPISCALES Y	
	FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTABLE	NOMERE SUCURSAL	cóoleo	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		SALUD	
1	ÚNICA	l – Indeparatiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA		SAN ANDRÉS	NO	

DATOS DE LA PLANELLA											
ECHA PAGO ASDCIADA		T		CANTEDAD							
(34	TPO	FECHA PAGO	NUMERO	EMPLEADOR	300						
	PLATELA	(DIAMESIANO)	PLANELA	1	0						
PRINCIPO PRINCIPALES				TOTAL A PAGAR							
2021-09	1	22/10/2021	54158782	\$561 40	c						
	(CAMERIARO) PRODOS PROSIDIES	(DAMERARO) TPO PLAMELA PRINCIPO PROGRAMELA	(DAMESARO) TIPO FECHA PAGO (DIAMESARO)	CILAMERIAND) TPO FECHA PAGO NUMERO PLAMELA (DIAMERIARO) PLAMELA PRINCIPO PRINCIPAS	CLAMIENATO) TPO FICHA PAGO NÚMERO PLAMILA (DAAMESIARO) PLAMILA TOTAL A PA						

TOTALES POR SUBSISTEMAS

	TOTALES SALU	0		<u> </u>									
Codigo EPS	Cadigo EPS Nombre NIT Coltzación Chiligatoria 1		UPC Adicional	UPC Adictoral Incorporations Licencia Materialdad			Cline More	Valor More	Valor More UPC	Total a Pagar	No. Alleadon		
					No. Autorización	Valor	No. Autorissoiós	Valor		Cottanción	L		L
EP\$005	Seritas EPS	800251440-6	237.500	0		0		0	0	0	0	237.500	1 . 1

	TOTALES PENSIÓN											
Código API	Nontre	MIT	Cotización Obligatoria	Aporto Valunterio Alidado	Aporte Voluntario Aportente	Aports FSP - Soldaridad	Aporto PSP - Substatutida	Dies More	Yajor Mere Collización	Valor Mora FSP	Total a Pager	No. Affiliados
25-14	Coperatores	900336904-7	304.000	. 0	0	0	0	D	0		304 DBD	1

	TOTALES MESGOS LABORALES											·		·	
Codigo ARL	Nombre	NIT	Codización	Incapach	lacies.	Aportes Otros	Valor Nuto	Dias	Valor More	Sujetetai	No. Redicedo	Velor Saido e	Fando	Total a Pagar	No. Atiliarios
		<u> </u>	Obligatorie	No. Autortzación	Vator	Sistemes	Cottzación	Mare	Cottzación	Cetización	Saldo a Favor	Favor	Salidarkteri		L
14-23	Positiva Seguros	848011153-6	19.900				19.900			19,800			199	19,900	•

				. 1					
	1	TOTALES CAJAS			1				
									4
	·		1	1					í
		Maria de la companya		I Material	Dine Mars	Valor Mara Aporte	1 7-444 - Danie 1	I be address.	f
- 6	Codigo CCP	Monthly	(1981)	Valor Aports	LAME MENTS	A SMOL WALL WHOLE	i ores e ragas	, 20.20	

	TOTALES	PARAMECALES		
Islar Aporto	Dias Mors	Valer Mora Aporte	Total a Pagar	No. Affiledos
E		SENA		
0	0	c	0	0
		ICHP		
C	Ð	0	0	0
		ERAP		
		MEN		

	TOTALES FOR B	UBBISTEMA									
Tipo Administracions No. Administracions Velor tentes de ISE, LNA, Total a Pag											
Salud	1	237.500	237 50C								
Pensión .	1	304,000	304 006								
Riesgos Laborales	1	10,900	19.990								
CCF	0	0	0								
ESAP	0	0	0								
ICBF	0	0	9								
MEN	q	0	0								
SENA	0	0	O.								
TOTALES	3	561.400	551.400								

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

Single Stranger



PAG 2 de 2

_ [DATOS DEL APORTANTE												
	TIPO	NÚMERO	NOMBRE AP	ORTANTE	ORRECCIÓN	TELÉFONO	CORRED						
	œ	18000566	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES		bamo la lome	5126995	seam:me@gmel.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y					
	PORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	cóneo	DEPARTAMENTO	GIUDAD / MUNICIPIO		SALUD					
- 1	ÚNICA	I - Independiente			ARCHIPIELAGO DE SA		SAN ANDRÉS	NO					

DATOS DE LA PLAMILIA								
PLANELA ASOCIADA	PECHA PAGO ASOCIABA	T			CANTEDAD			
~~~~	International	TPO	FECHA PAGO (DIAMES/ARO)	NÚMERO	EMPLEADOS	UPC		
		PLANELA		PLANLLA	1	0		
PEPRODO SALUO	PERSONO PENSIONES				TOTAL A PA	GAR		
2021-09	2021-89	1	22/10/2021	54150782	\$561.40	0		

DET	ALLE PO	R COTIZANTE																***************************************	ethanti barri tetranetiman										
,		MPORMACIÓN COTUDANTE		PET	MEACIÓ	HOVEDA	ORS	T			Pitter	Ċ6				BALUD			Minors LM	CRALI	B		ccr			PAR	LAPIS CALE		
No. The	No. do Inhelffençiées	Apolitina y Henriura	4 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 2 2 2		3 4 5	ž ž	Cád. AFP	MC APP	Catthecks	Valument a Allindo	Velentario Apertente	Fonds pensional ai selidaridad	Pendo serajonal de sobalatoricia	Cast. IPPS	BC SPG	Catoxasidn / Valur UPC	Cod.	ØC AM.	day of any	Ladhachim	<b>3</b>	INC OUF	Aparto CCP	BC street	Aportu MEMA	Agranda Rosser	*EAT	Appertu
- CC	16900566	HUDGSON REEVES MARCEUNG MARC	0 Se 0 N		Ш			25-14	1,407,000	304,905	P		0	8	EP6006	1,960,960	217,900	14-48	1,990,000	4	19,980			c	e e	9	0	, ,	

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



AÑO MES DIA

2021 12 \$ 3,000,000.00

Páguese a: MARCELINO MARCO HUDSON REEVES

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

**COMPROBANTE DE EGRESO** 

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA

**TELEISLAS** 

**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
Chonus No.	Firms v Sello del Beneficiario		

Cheque No.

BANCO:

PLAN DE

Cuenta No. 855842548

Nombre .

MARCELINO MARCO HUDSON REEVES

C.C. O NIT.

18000586



### PA-GF-R1

# DESCRIPCION DEL DOCUMENTO COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO

VIGENCIA: 02-01-11

VERSION No:

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO



PAGINA:

**FECHA:** 01/12/2021

VIGENCIA: 2021

CCP No. 401 PA-1721

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

Imputad	cion pre	esupuestal	Ca	usacion con	table	Ca	usacion tes	oreria
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
			24010208		3,000,000			
214020201	rp0077	3,000,000	52117310	3,000,000		111005		3,000,000
	1					24010208	3,000,000	
	<b></b>	3,000,000		3,000,000	3,000,000		3,000,000	3,000,000

REVISADO POR

SON:

JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

ELABORADO POR:

ASISTENTE FINANCIERO

TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.

FIRMA

VALOR A PAGAR

3,000,000

RETEFUENTE

ANTICIPOS:

NETO A PAGAR:

3,000,000

PAGUESE

	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
**************************************	CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO	Versión:02
TELEISLAS	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 /diciemb	ore/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

	KEI OKIE DE KONTIDADEO
PERIODO DEL INFORME	01/11/2021 hasta 30/11/2021
	Durante el periodo reportado se llevaron a cabo las siguientes actividades:
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	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 LIDA.

# **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

No.

FACTURA DE VENTA

Régimen Simplificado.

11

Señor (es): TELEISLAS	827000481-1	
Dirección: Shingle Hill	TEL:	
CONCEPTO: Prestacion de servicios como pre	entador por 20 capitulos del programa En familia en el canal regional teleislas.	
TOTAL:	\$3.000.000	

SON: tres millones de pesos.

FECHA

Mes

Día

Año

2021

Firma Coulderfail Aceptada de Freday (u) Warms



PAG 1 de 2

			DA	TOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE AP	ORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
cc	18000586	MARCELINO MAR REEV		barrio la loma	5126995	seanxime@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	cótigo	DEPARTAMENTO	CI	UDAD / MUNICIPIO	SALUD
ÚNICA	I - Independiente		1	ARCHIPIÉLAGO DE SA		BAN ANDRÉS	NO

		DATOS	DE LA PLANILLA					
PLANELA ABOCIADA	FECHA PAGO ANOCIADA (DIAMES/ARO)				CANTID	10		
		TIPO	FECHA PAGO	NÚMERO	EMPLEADOS	UPC		
SPICOO BALIIO		PLANILLA	(DIA/MES/ARO)	PLANILLA	1	0		
PERIODO BALLID	PERIODO PENSIONES				TOTAL A P	AGAR		
2021-10	2021-10	I	22/10/2021	54147734	\$561.400			

### **TOTALES POR SUBSISTEMAS**

	TOTALES BALU												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotizeción Obligatoria	UPC Adicional	incapaci	dades	Licencia M	sternidad	Diss Mors	Valor Mora	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Affiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		Cotización			
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	237.500	0		0		0	0	0	0	237.500	1

	TOTALES PENSION											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valer Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpentiones	990336004-7	304,000	0	0	0	0	0	0		304.000	

	TOTALES RESGOS LABORALES		11 型 ) f M (機 ) 型					- 45-4	Milita	Gar.			K. 1904 1 - 100	303	
Código ARL	Nombre	NET	Cattención	Incapacid	lades	Aportes Otros	Valor Neto	Dias	Valor Mors	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a	Fondo	Total a Pager	No. Affillados
L			Obligatoria	No. Autorización	Valor	Sistemes	Cotización	More	Cotización	Cotización	Saldo a Faver	Favor	Solidarided		
14-23	Positiva Seguros	860011163-6	19.900	1.0			19.900	Đ	- 14 <b>0</b>	19.900	(A)	S 1	199	19.900	

Código CCF	Nombre	NET	Velor Aporte	Dias Mora	Velor Mora Aporte	Total e Pagar	No. Afiliados
	TOTALES CAJAS						

	TOTALES	PARAFISCALES		
Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Affilados
		SENA		
0	0	0	0	0
		1CBF		
0	0	0	0	0
		ESAP		
		MEN		

	TOTALES POR S	UBSISTEMA	
Tipo Administradors	No. Administradores Reportadas	Valor antes da IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	237,500	237,500
Pensión	1	304,000	304,000
Riesgos Laborates	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



PAG 2 de 2

			DA	TOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE AP	DRTANTE	DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	
cc	18000586		MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES		5126995	seanxime@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	C	ILIDAD / NIUNICIPIO	SALUD
ÚNICA	I - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA		SAN ANDRÉS	NO

		DATOS	DE LA PLANILLA		··········				
PLANKLA ABOCIADA	FECHA PAGO ABOCIADA (DIAMES/ARO)				CANTIDAD				
	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	TPO	FECHA PAGO	NÚMERO	EMPLEADOS	UPC			
		PLANKLA	(DIA/MES/ARO)	PLANILLA	1	0			
PERIODO BALUO	PERIODO PENSIONES				TOTAL A P	AGAR			
2021-10	2021-10	1	22/10/2021	54147734	\$561,400				

D	DETALLE POR COTIZANTE																																
	SHFORBACIÓN COTIZANTE INFORBIACIÓN HOVEDADES PENSIÓN SALUD RESGOS LABORALES CCF PARAFISCALES																																
No	Tipe		No. da derdificaciós	Apellidos y Nombres	Callents Seales Seales Physical Physical Callent content Francisch	# 12 PE	¥ 6 3	787 787	3 2 5	VAL. AVP	a a	CS4	SEC APP	Contraction		Voluntarie Aportanta	Fendo persional de solidaridad	Fondo pensional de subelstencia	Cod. RPS	INC EPS	Cetizeción / Valor UPC	Céd. ARL	#SG ARL	Claur de Pinage	Cettzeción	Cédige CCF	HBC CICF	Aporte CCF	IBC streat peraffective	Aports SENA	Aports ICBF	Aperto ESAP	Aporte MEN
1	CC	$\perp$	18000586	HUDGSON REEVES MARCELING	MARGO 59 0 N		$\prod$	Ш			П	25-1-	1.906,000	304.900	0	0	0	9	EP\$005	1.900,000	237.500	14-23	1,900,000	2	19,990		0	0	0	0	0	1)	0



AÑO MES DIA

2021 12 30 \$ 3,000,006.00

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.: **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



# PA\GF-R1 VIGENCIA: 02-01-11 VERSION No:

# DESCRIPCION DEL DOCUMENTO COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO

PAGINA:

FECHA:

31/12/2021

VIGENCIA: 2021

CCP No. 401 PA-1925

NIT

**BENEFICIARIO** 18000586 MARCELINO MARCO HUDSON REEVES

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

Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
	1 1		24010208		3,000,000			
214020201	rp0077	3,000,000	52117310	3,000,000		111005		3,000,000
						24010208	3,000,000	
	<del> </del>	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



SON:

TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.

FIRMA

VALOR A PAGAR

3,000,000

RETEFUENTE

0

ANTICIPOS:

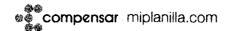
0

NETO A PAGAR:

3,000,000

PAGUESE

FIRMA ORDENADOR DEL GASTO



PAG 2 de 2

	DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE AP	ORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREC	
CC	18000586	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES		barrio la loma	5126995 seanxime@gmail.com		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL			UDAD / MUNICIPIO	SALUD	
ÚNICA	! - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	CHIPIÉLAGO DE SA SAN ANDRÉS		NO

		DATOS	DE LA PLANILLA						
PLANILIA ABOCIADA	FECHA PAGO ABOCIADA (DIAMESIARO)				CANTEDAD				
	(521,120,10)	TIPO	FECHA PAGO	NUMERO	EMPLEADO8	UPC			
		PLANKLA	(DIA/MES/ANO)	PLANILLA	1	0			
PERIODO BALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR				
2021-11	2021-11	ı	20/12/2021	55514441	\$561,40	0			

DEI	ΓAL	LLE POI	R COTIZANTE																														
		SIFORISACIÓN COTIZANTE RIFORISACIÓN NOVEDADES PENSIÓN SALUD RESGOS LABORALES CCF PARAFISCALES																															
No. Ti	ipo j	No. slæ Identificación	Apellidas y Nombres	Cottents Subtes Subtes Extrasjen Colous, extrafe France was	8 7 E	77.	3	F. S.	1843 VAC	20 1	COMPLECCIÓN	Cód. AFP	#SC AFP	Cottasción	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fonds pensional de sellderidad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	18C 6P9	Cottactión / Valor UPC	Cold. ARL	BC ARL	Chart & Phone	Cotización	Cédige CCF	IBC CCF	Aporto CCF	iBC otros paraffeculas	Aporta SENA	Aports ICBF	Aporte ESAP	Aporte MSN
1 0	30	18000586	HUDGSON REEVES MARCELING MARCO	3 58 0 N	$\Pi\Pi$	$\top$	П	П	Ш	TT	П	25-14	1.900,000	394 000	0	0	0	υ	EPS905	1.900,000	237.500	14-23	1.900.000	2	19.900		0	- 6	0	0	0	0	6

At a America	GESTIÓN CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 30/09/2020
Andrea Santana	INFORME DE ACTIVIDADES	Versión:03
TELEISLAS	Aprobado por: Jefe de planeació	n – 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

	REPORTE DE ACTIVIDADES
PERIODO DEL INFORME	01/12/2021 hasta 31/12/2021
	Durante el periodo reportado se llevaron a cabo las siguientes actividades:
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	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 LITDA.

# GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO 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 /diciemb	ore/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

A Marie Marie Con	GESTIÓN CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 30/09/2020				
and the second s	INFORME DE ACTIVIDADES	Versión:03				
TELEISLAS	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	DNCE (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

	REPORTE DE ACTIVIDADES
PERIODO DEL INFORME	01/12/2021 hasta 31/12/2021
	Durante el periodo reportado se llevaron a cabo las siguientes actividades:
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	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 ETDA.

# **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	FACTURA DE VENTA	No.	12
31 12	2021	Régimen Simplificado.		
Señor (es): TELE	ISLAS		827000481-1	<del></del>
Dirección: Shing	gle Hill		TEL:	
L				
CONCEPTO: Pre	stacion de se	rvicios como presentador por 22 ca	pitulos del programa En familia en el canal re	egional teleislas.
				•
TOTAL:			\$3.000.000	
SON: tres millon	es de pesos.			
Firma / 1/2	2011	LL V Acentada	do	



PAG 1 de 2

	DATOS DEL APORTANTE											
TIPO	NÚMERO	NOMBRE AP	DRYANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO						
cc	18000586	MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES		barrio la loma	5126995	seenxime@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y					
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE BUCURBAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	DEPARTAMENTO CIUDAD / MUNK		SALUD					
ÚNICA	I - Independients			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS		ARCHIPIÉLAGO DE SA SAN ANDRÉS					

		DATOS	DE LA PLANILLA					
PLANELA ABOCIADA PERCODO BALUO	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/ARO)				CANTIDAD			
	(5.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1	TIPO	FECHA PAGO	NÚMERO	EMPLEADOS	UPC		
		PLANKLA	(DIA/MES/ARO)	PLANILLA	1	0		
	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR			
2021-11	2021-11	ı	20/12/2021	55514441	\$561,400			

### **TOTALES POR SUBSISTEMAS**

	TOTALES SALUD												
Código EPS	Numbre	MIT	Cottzación Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Affiliados
l					No. Autorización	Velor	No. Autorización	Valor		Cotización			اا
EP5005	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 Afijado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solideridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dies Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mors F&P	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900338004-7	304.000	0	0	9	. 0	0	0		304.000	1

	TOTALES RIESGOS LABORALES			}						- N. J.		. 1	<u> </u>		- 12
Código ARL	Nombre	NET	Cothación	Incapacid	ades	Aportes Otros	Valor Neto	Días	Valor More	Subtotal	No.Radicado	Valor Saldo e	Fondo	Total a Pagar	No. Afilledos
			Obligatoria	No. Autorización	Valor	Sistemas	Cotización	Mora	Cotización	Cotización	Saldo a Favor	Favor	Solidaridad		i
14-23	Positiva Seguros	850011153-6	19.900				19.900	0	0	19.900			199	19.900	1

1		TOTALES CAJAS			1				
	<del></del>			<del></del>					1
	Cádigo CCF	Nombre	NET	Valor Aporte	Dies Mora	Valor Mora Aporte	Total e Pagar	No. Afiliados	

TOTALES PARAFISCALES			1	
Valor Aporte	Dise Mora	Valor Mora Aporta	Total a Pagar	No. Affiliados
		SENA		<u> </u>
0	0	0	O.	0
		ICBF		
c c	0	0	0	0
		ESAP		
		MEN		
		7		T

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administredoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y More	Total a Pager	
Salud	1	237.500	237,500	
Pensión	1	304.000	304,000	
Riesgos Laborates	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	561.400	

# **GESTION JURIDICA Y CONTRACTUAL**

# ACTA DE LIQUIDACIÓN Y FINALIZACIÓN

Aprobado por: Jefe de Planeación

Fecha de Approbation: 29/12/2020

Version: 02

## DE LIQUIDACIÓN Y FINALIZACION DE LA ORDEN/CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 072 DE 2021

ORIETO	PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO PRESENTADOR 1 DE PROGRAMAS
OBJETO	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 estatutaría 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.

ILIANA

FREDDY ALBERTO V

Supervisor.

MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES

18000586

C.C. Carpeta del contrato

# TELEISLAS

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

El Señor (a), 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