



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
14/01/2021

LISTA DE CHEQUEO PARA PROCESO DE CONTRATACIÓN

Versión: 02

Aprobado por: Jefe de planeación

LISTA DE CHEQUEO

Tipo de contrato: OPS OPS

Contratista: John Matthew Nyles Grant Rep. Legal:

Nombre Supervisor: Freddy Williams Valor del contrato:

ETAPA PRECONTRACTUAL

Nota: en caso de ser Persona Jurídica deberá presentar la documentación de la empresa y el Representante Legal

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

FIRMAS DE REVISIÓN

Supervisor del contrato	Director Jurídico	Jefe de Control Interno



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
14/01/2021

**LISTA DE CHEQUEO PARA PROCESO
DE CONTRATACIÓN**

Versión: 02

Aprobado por: Jefe de planeación

DOCUMENTACIÓN ADICIONAL

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

ETAPA CONTRACTUAL Y DE EJECUCIÓN

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

ADICIONAL

36	Otrosí				
37	Archivo				

FIRMAS DE REVISIÓN

Supervisor del contrato	Director Jurídico	Jefe de Control Interno

ANOTACIONES

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



**FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA**
Persona Natural
(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO MYLES		SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA GRANT		NOMBRES JOHN MATTHEW	
C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> 1.123.638.755		SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/> X		NACIONALIDAD PAIS COLOMBIANO	
LIBRETA MILITAR		PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/> X		N° <input type="radio"/> 1123638755 D.M.: 55	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA COVE			
FECHA DIA <input type="text" value="07"/> MES <input type="text" value="10"/> AÑO <input type="text" value="1999"/>		PAIS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>SAN ANDRES I.</u>			
PAIS <u>COLOMBIA</u>		MUNICIPIO <u>SAN ANDRES I.</u>			
DEPTD <u>SAN ANDRES I.</u>		TELÉFONO <u>3183866636</u> EMAIL <u>hmatthewmyles999@gmail.c</u>			
MUNICIPIC <u>SAN ANDRES I.</u>					

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											FECHA DE GRADO			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	MES		AÑO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.				
										X	1 2		20 01 6	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

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

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
C (TECNICA)	4	X		COMP. MUSICA PARA LA INDUSTRIA	12	2020	

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

XX	IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE			
		R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	
	INGLES			X				X			X
	ESPAÑOL			X				X			X

**FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural**
(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
TELEISLA	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
SAN ANDRES I.	SAN ANDRES I.		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3003219544	DIA 10 MES 08 AÑO 2020	DIA 30 MES 11 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Asistente pos-produccion	SONIDO	SHINGLE HILL	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PUBLICO		3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		3

5

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

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

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTICULO 5o. DE LA LEY 190/95).

John Matthew Myles Coant
FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

6

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, JOHN MATTHEW MYLES GRANT

IDENTIFICADO CON: C.C.X C.E. T.I. N° 1123638755 SAN ANDRES I. CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

Pais COLOMBIA Departamento SAN ANDRES I. Municipio SAN ANDRES

Dirección Teléfonos

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MARCELLA ASHMONA GRANT	CE327390	MADRE

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	900.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	\$ 900.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA	DE
BANCOLOMBIA			SAN ANDRES I	\$ -	

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

John Milibon...

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

2/17/13

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.123.638.755**

MYLES GRANT

APELLIDOS

JOHN MATTHEW

NOMBRES

John Matthew Myles

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-OCT-1999**

SAN ANDRES
(SAN ANDRES)

LUGAR DE NACIMIENTO

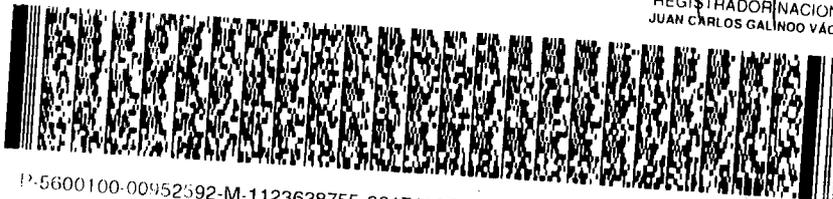
1.70
ESTATURA

O-
G.S. RH

M
SEXO

09-OCT-2017 SAN ANDRES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Juan Carlos Galindo Vachia
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHIA



P-5600100-00952592-M-1123638755-20171107

0058404051A 1

47030444

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

Número: 1.123.638.735

MYLES GRANT

Apellido

JOHN MATTHEW

Nombre

John Matthew Myles
Firma



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO: 07-OCT-1999

SAN ANDRES
(SAN ANDRES)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

O-
G.S. RH

M
SEXO

09-OCT-2017 SAN ANDRES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JOHN CARLOS GARCIA YACUA



P-9600100-00952592-M-1123638735-20171107

00584040514 1

47020444



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



CC 1123638758
JOHN MATTEW
MYLES GRANT
Date of Birth 07/10/1999
Place of Birth SAN ANDRES ISLAS
RH O- Height NA
Live in San Andres



RAIZAL

Signature

Date Issue Note
14/11/2017

RAIZAL



OFICINA DE CONTROL DE CIRCULACION Y RESIDENCIA

LOS RESIDENTES TEMPORALES CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DE LOS ARTICULOS 5 Y 10 DEL DECRETO 2762 DE 1.991 SOLO PODRAN EJECUTAR LAS ACTIVIDADES Y POR EL TIEMPO PARA EL CUAL HAN SIDO AUTORIZADOS CON EL PORTE DE ESTA TARJETA.



THE TEMPORAL RESIDENTS IN ACCORDING TO THE ARTICLES 5 AND 10 OF THE DECREE 2762 OF 1.991 DURING THE TIME THEY HAVE BEEN AUTHORIZED CAN ONLY EXECUTE THE ACTIVITY THAT MOTIVATED THE CONFERRING OF THIS CARD.

0025088

0025088



REPÚBLICA DE COLOMBIA
 MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
 FUERZAS MILITARES
 EJÉRCITO NACIONAL
 TALLERES DE SERVICIO EN CLASE
 DE SERVICIO



1120608786

NOMBRES: JUAN CARLOS

APELLIDOS: MORALES

Bachiller

ESTE DOCUMENTO ES OBLIGATORIO PRESENTARLO PARA TODOS LOS ACTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS DETERMINADOS POR LA LEY 4893 Y DEMÁS LEYES QUE LO MODIFIQUEN O ADICIONEN

PERTENECE A LA RESERVA DE:

FECHA DE 1ª LÍNEA 2029	FECHA DE 2ª LÍNEA 2039	FECHA DE 3ª LÍNEA 2049
---------------------------	---------------------------	---------------------------

FECHA DE EXPEDICIÓN: 14/03/2018
 DISTRITO MILITAR: 055

[Handwritten Signature]

LA ENCARGADO DEL SERVICIO: [Signature]
 DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO DEL EJÉRCITO

P156223



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:34:47 horas del 19/01/2021, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° 1123638755

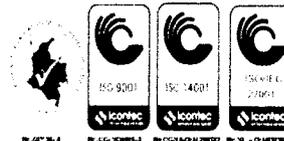
NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.



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



PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACIÓN

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO

No. 156804584



WEB

16:12:16

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 24 de diciembre del 2020

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) JOHN MATTHEW MYLES GRANT identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1123638755:

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 profandas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

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

ATENCIÓN :

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



CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPUBLICA

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 jueves 24 de diciembre de 2020, a las 16:06:46, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1123638755
Código de Verificación	1123638755201224160646

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

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.


SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA



Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 18/01/2021 08:01:11 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1123638755 JOHN MATTHEW MYLES GRANT.**

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. **18946387**. La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Búsqueda

Imprimir

Información

5159000

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

www.policia.gov.co



Ver Datos de la Entidad Estatal/Proveedor

Teléfono

Móvil 3183866636

Fax

Correo electrónico jonhmatthewmyles999@gmail.com

Información financiera (No diligencie la tabla de información financiera si no está obligado a tener estados financieros.)

Año fiscal	Ingresos	Ebitda	Número de empleado
------------	----------	--------	--------------------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
y en su nombre:

La Escuela de Audio y Sonido de Colombia

Certificada con Resolución No: 2868, actualizada el 4 de Julio de 2014.
ante Secretaría de Educación para la Cultura del Municipio de Envigado.

Otorga a:

JOHN MATTHEW MYLES GRANT

C.C 1.123.638.755 de San Andrés

La Certificación de Aptitud Ocupacional como:

**TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS
EN MÚSICA PARA LA INDUSTRIA**

Resolución No:4809 del 17 de Octubre de 2014.

Lorem ipsum

Por haber cumplido con los requisitos académicos y administrativos requeridos
y en testimonio de ello, se le otorga el certificado de Aptitud Ocupacional #58M22020
en la ciudad de Envigado (Antioquia),
el día 22 de Diciembre de 2020


Juan Pablo Montoya Correa


Alexis Alzate Pineda
Gerente


José Alberto Acosta B.

Acta de Grado

INSTITUCION EDUCATIVA:
COLEGIO MODELO ADVENTISTA

San Andrés - Isla

Cra 5a No. 1 - 59 Spratt Bight
Jornada: Mañana

No. Registro S.E. 3095
DANE 388001000002

En la ciudad de San Andrés Isla, a los 3 días del mes de Diciembre de 2016, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector (a) y Secretario (a) en la Rectoría de la INSTITUCION EDUCATIVA "COLEGIO MODELO ADVENTISTA", institución aprobada hasta nueva visita en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizado por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el Título de BACHILLER EN LA MODALIDAD ACADEMICA, según Resolución No. 21319 del cuatro (4) de Noviembre de 1982.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO al graduando cuyo nombre, apellidos y número de documento de identidad se relaciona a continuación:

MYLES GRANT JOHN MATTHEW
T.I. No. 991007-08260 de San Andrés Isla.

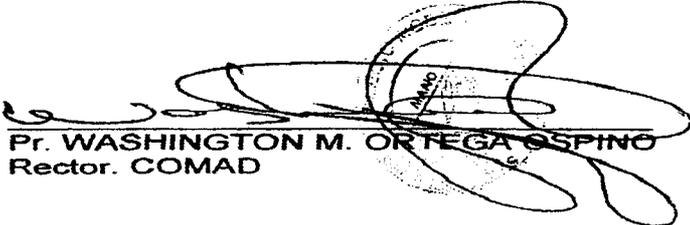
Es fiel copia tomada del Acta General de Graduación No. 35 de la fecha 3 de DICIEMBRE DE 2016 que consta de 14 alumnos que comienza con el nombre de BARRAGAN CESPEDES HANS ENRIQUE T.I. No. 1.007.318.234 de San Andrés Isla, y se cierra con el nombre de WALTERS FORBES ARKAL SHEGELLA con T.I. No. 991223-05070 de San Andrés Isla.

Firmada y Sellada por

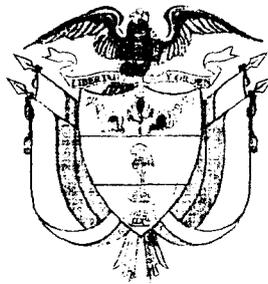
Rector: Pr. WASHINGTON MIGUEL ORTEGA OSPINO y Secretaria (e) BARBARA O'NEILL SIMPSON.

Dada en San Andrés Isla, a los 3 días del mes de Diciembre del 2016

Firmado y Sellado


Pr. WASHINGTON M. ORTEGA OSPINO
Rector. COMAD


BARBARA O'NEILL
SECRETARIA. Gral.



La República de Colombia
y en su nombre el

Colegio Modelo Adventista

Archipiélago de San Andrés, Providencia y
Santa Catalina.

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional,
según Resolución No. 21319 del 4 de Noviembre de 1982

Confiere A:

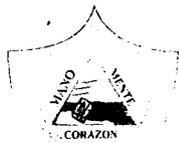
Myles Grant John Matthew

T.I. 99100708260 de San Andrés Isla

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de
Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes.



Rector(a)

Secretario(a)

Libro No. _____ Folio No. 6 Diploma No. 11

Dado en San Andrés Isla a los 7 Días de Diciembre de 2011

No requiere registro, "según Decretos No. 921 del 6 Mayo de 1994,
y 2150 del 5 de Diciembre de 1995"

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14731476134



(415)7707212489984(8020) 000001473147613 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 1 2 3 6 3 8 7 5 5

6. DV

9

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de San Andrés

14. Buzón electrónico

2 7

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

1 1 2 3 6 3 8 7 5 5

27. Fecha expedición

2 0 1 7 1 0 0 9

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

San Andrés

8 8

30. Ciudad/Municipio

San Andrés

0 0 1

31. Primer apellido

MYLES

32. Segundo apellido

GRANT

33. Primer nombre

JHON

34. Otros nombres

MATTHEW

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

San Andrés

8 8

40. Ciudad/Municipio

San Andrés

0 0 1

41. Dirección principal

BRR LOMA COVE AL FRENTE DE LA LUDOTECA

42. Correo electrónico

jonhmatthewmyles999@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 8 3 8 6 6 6 3 6

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 2 9 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 1 0 1 1 9

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Cualidades y Atributos

53. Código

2 0

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

54. Código

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

60. No. de Folios:

61. Fecha

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

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

11/01/2024



128120625

(Lea las Instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

1. Tipo de Trámite		2. Tipo de Afiliación		3. Régimen	
A. Afiliación	B. Reporte de Novedades	A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia / Beneficiario o Afiliado adicional		B. Colectiva	D. De Oficio
4. Tipo de Afiliado		5. Tipo de Cotizante		6. Código	
A. Cotizante	B. Cabeza de Familia	C. Beneficiario	A. Dependiente	B. Independiente	C. Pensionado

A. AFILIACION

VI. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN

6. Apellidos y nombres

Primer Apellido: [Handwritten] Segundo Apellido: [Handwritten] Primer Nombre: [Handwritten] Segundo Nombre: [Handwritten]

7. Tipo de documento de identidad

8. Número del documento de identidad: [Handwritten]

9. Sexo: Femenino / Masculino [Handwritten]

10. Fecha de nacimiento: [Handwritten]

Datos Personales

11. Etnia

12. Discapacidad: Tipo F N M Condición T P

13. Puntaje SISBÉN

14. Grupo de población especial

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL

16. Administradora de Pensiones

17. Ingreso base de cotización - IBC

18. Residencia

Dirección: [Handwritten] Teléfono Fijo: [Handwritten]

19. Teléfono Celular

Correo Electrónico: [Handwritten]

Municipio: [Handwritten] Distrito: [Handwritten]

Zona: Urbana / Rural

Localidad / Comuna: [Handwritten] Departamento: [Handwritten]

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

18. Apellidos y nombres

Segundo Apellido: [Handwritten] Primer Nombre: [Handwritten] Segundo Nombre: [Handwritten]

20. Tipo de documento de identidad

21. Número del documento de identidad

22. Sexo: Femenino / Masculino

23. Fecha de nacimiento

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

Datos Complementarios

25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco
B1		Femenino / Masculino		
B2		Femenino / Masculino		
B3		Femenino / Masculino		
B4		Femenino / Masculino		
B5		Femenino / Masculino		

30. Etnia	31. Discapacidad	32. Datos de Residencia		33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)	
	Tipo: F N M Condición: T P	Municipio/Distrito	Zona: Urbana Rural	Departamento	Teléfono Fijo y/o Celular
B1	F N M T P		Urbana Rural		
B2	F N M T P		Urbana Rural		
B3	F N M T P		Urbana Rural		
B4	F N M T P		Urbana Rural		
B5	F N M T P		Urbana Rural		

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS: [Handwritten]

Código de la IPS (a registrar por la EPS): [Handwritten]

39. Ubicación
Dirección

Correo Electrónico

Municipio / Distrito

Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- 3. Actualización del documento de identidad.
- 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- 5. Terminación de la inscripción en la EPS.
Código
- 6. Reinscripción en la EPS.
- 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- 13. Movilidad: A. Régimen Contributivo
 B. Régimen Subsidiado
- 14. Traslado: A. Mismo Régimen
 B. Diferente Régimen
- 15. Reporte de fallecimiento.
- 16. Reporte del trámite de protección al cesante.
- 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
- 18. Reporte de la calidad de Pensionado.

41. Datos básicos de identificación

Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad				Numero del documento de identidad	Sexo		Fecha de nacimiento				42. Fecha			
CN	TI	CE	CD		Femenino	Masculino								
RC	CC	PA	SC											

43. EPS anterior 44. Motivo de traslado 45. Caja de compensación Familiar o pagador de pensión

- 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- 47. Declaración de cambio de pago de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- 49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la 1581 de 2012 y el Decreto 1877 de 2013.
- 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario 55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institución o de oficio

- 56. Anexos de documento de identidad: CN RC TI CC PA CE CD SC TOTAL
- 57. Copia de la sentencia de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- 58. Copia de la escritura pública de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- 60. Copia de la acta de adopción o acta de entrega del menor.
- 61. Copia de la resolución o del acto administrativo de custodia.
- 62. Documento que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos.
- 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
- 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- 65. Copia de acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se declare la afiliación de oficio.

66. Identificación de la Entidad Territorial 67. Datos del SISBÉN 68. Fecha de Radicación 69. Fecha de Validación

70. Datos del funcionario que realiza la validación

71. Firma del Funcionario

Observaciones: *Correo electrónico: [illegible]*

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JOHN MATTHEW MYLES GRANT** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1123638755**, se encuentra afiliado/a desde **20/01/2021** 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 21 de enero de 2021.



Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SAN ANDRES, 20 de Enero de 2021

2021_534017-25818666

Señor (a):

JOHN MATTHEW MYLES GRANT
LOMA COVE 1RA CASA FRENTE LA LUDOTECA
SAN ANDRES - SAN ANDRES

Referencia: Radicado No. 2021_534017 del 20 de Enero de 2021

Ciudadano: JOHN MATTHEW MYLES GRANT

Identificación: C.C. 1123638755

Tipo de Trámite: AFILIACIONES - Vinculación Inicial

Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES.

Nos permitimos informarle que su solicitud radicada como se indica en la referencia, ha sido aceptada.

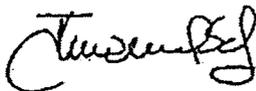
En caso de requerir información adicional, por favor acercarse a nuestros Puntos de Atención Colpensiones (PAC); comunicarse con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al 4890909, en Medellín al 2836090, o con la línea gratuita nacional al 018000 41 0909, en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Agradecemos su confianza recordándole que estamos para servirle.

Documentos que anexó el usuario:

Tipo de documento	Cantidad folios
Formulario de afiliación al Sistema General de Pensiones.	1
Documento de identidad del ciudadano ampliado al 150%	1

Cordialmente,

SANDRA HERRERA HERNANDEZ
Director de Atención y Servicio



NIT: 900.336.004-7

FORMULARIO DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

COLPENSIONES - 2021_534017
20/01/2021 08:42:24 AM
SAN ANDRES
SAN ANDRES - SAN ANDRES
AFILIACIONES
IMAGENES:2



CONSULTE EL ESTADO DE SU TRÁMITE EN WWW.COLPENSIONES.GOV.CO

ESPACIO PARA LA ADMINISTRADORA

REGIONAL Caribe OFICINA San Andres
Ejecutivo comercial Doc. Ejecutivo comercial

I. DATOS GENERALES DEL AFILIADO O SOLICITANTE

DEPENDIENTE INDEPENDIENTE
Tipo de documento CC CD TI CE PA Otro Cual
Fecha de Expedición 10/09/2017 Municipio Expedición San Andres
Primer nombre John Segundo nombre Matthew
Primer apellido Myles Segundo apellido GRANT
Fecha nacimiento 10/07/1999 Municipio nacimiento San Andres
Dirección de residencia Loma Cove CS 1 de Ladera Barrio / vereda de residencia Cove
Municipio de residencia San Andres Departamento de residencia San Andres
Teléfono de residencia Celular 3183866636 Salario integral Si No
Ocupación u oficio Musico Ingreso base de cotización (IBC) \$ 908526 Es empleador Si No
Correo electrónico Johnmatthewmyles999@gmail.com Alto riesgo Si No
AUTORIZACIÓN USO DE MEDIOS ELECTRONICOS: El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa que COLPENSIONES envíe notificaciones, estados de cuenta y demás comunicaciones relacionadas con sus trámites y/o solicitudes a través de líneas y medios electrónicos, informáticos y telemáticos (incluye correo electrónico, página web y mensaje móvil). Si No
Dirección de ubicación laboral Loma Shingle Hill Barrio / vereda de ubicación laboral Shingle Hill
Municipio de ubicación laboral San Andres Departamento de ubicación laboral San Andres Teléfono laboral 3182866638

II. DATOS DEL EMPLEADOR O ENTIDAD AGRUPADORA

Tipo de documento MIT CC CD TI CE PA Otro Cual
Naturaleza Pública Privada Razón social o nombre
Dirección Municipio
Barrio / vereda Departamento Sucursal
Teléfono Celular Ocupación u oficio
Correo electrónico

III. INFORMACIÓN DE BENEFICIARIOS

1 Tipo de documento CC CD TI CE PA Otro Cual
Primer nombre Segundo nombre Año Mes Día
Primer apellido Segundo apellido
Nacionalidad Dirección de residencia
Municipio de residencia Barrio / vereda de residencia Departamento de residencia
Sexo M F Teléfono Celular Correo electrónico
Parentesco 1 2 3 4 5 6
2 Tipo de documento CC CD TI CE PA Otro Cual
Primer nombre Segundo nombre Año Mes Día
Primer apellido Segundo apellido
Nacionalidad Dirección de residencia
Municipio de residencia Barrio / vereda de residencia Departamento de residencia
Sexo M F Teléfono Celular Correo electrónico
Parentesco 1 2 3 4 5 6

IV. AFILIACIÓN A PENSIONES

TIPO DE NOVEDAD Vinculación Inicial Traslado de régimen Traslado de entidad diferente Traslado por Pensión Familiar
Si marcó Traslado Indique Entidad Actual Entidad a donde desea trasladarse
El afiliado debe cotizar bajo el régimen especial de pensiones Si No
AUTORIZACIÓN PARA BÚSQUEDA, CONSULTA, USO Y MANTENIMIENTO DE INFORMACIÓN: El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa a la ADMINISTRADORA DE PENSIONES COLOMBIANA COLPENSIONES, en calidad de responsable y a los encargados de ejecutar el tratamiento de datos, para la recolección y tratamiento de datos de carácter personal y reservado relacionados con la prestación, gestión, administración, personalización, actualización y mejora de los trámites, bienes y servicios de COLPENSIONES, así como la consulta, búsqueda, recolección y uso en cualquier tiempo en las centrales de riesgo y en aquellas entidades privadas y públicas que tengan información del afiliado/ciudadano para realizar los trámites que se refieren a las prestaciones, bienes y servicios de los diferentes componentes del sistema general de seguridad social administrados por COLPENSIONES. Si No
2. AUTORIZACIÓN, VERIFICACIÓN Y USO DE INFORMACIÓN: el afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES, directamente y/o a través de medios electrónicos, informáticos y telemáticos, realice la verificación y uso de la información suministrada por el afiliado/ciudadano en su documento de identidad y en los demás que aporte a COLPENSIONES, entre las entidades u organismos pertinentes. Si No
3. La información obtenida solo será usada para efectos propios de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES. Si No

V. FIRMAS

Hago constar que la selección de Régimen RPPM la he efectuado en forma libre y espontánea y sin presiones. Manifiesto que he elegido a Colpensiones para que administre mis aportes pensionales y que los datos proporcionados en esta solicitud son verdaderos.
DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS ANTECEDENTES DEL TRABAJADOR INCLUIDOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO SON LOS QUE CORRESPONDEN A LA INFORMACIÓN QUE ME HA SIDO SUMINISTRADA.
John Matthew Myles
NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA AUTORIZADA
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA AUTORIZADA
"Ven por tu FUTURO"

AFILIACIÓN N.º 10.130.8684-007.000 DEL 25-05-2012. APROBADO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA SEGÚN RESOLUCIÓN N.º 10.130.8684-007.000 DEL 25-05-2012.

Colpensiones S.A.

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

JERRY RANKIN

APL: 7620

HC: 7717

Empresa Contratante:		INDEPENDIENTE		FECHA:		2021/01/19	
Empresa a Laborar:		INDEPENDIENTE					
TIPO DE EXAMEN:		PRE-INGRESO		Edad:		21 Años	
NOMBRE:		JOHN MATTHEW MYLES GRANT		CC:		1123638755	
CARGO:		PRESENTADOR/MUSICO		CIUDAD:		SAN ANDRES ISLA	

CONCEPTOS GENERALES POR TIPO DE EXAMEN

Examen de PRE-INGRESO

Condición de salud sin restricciones	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición de salud con restricción que no interfiere con su cargo	<input type="checkbox"/>	Condición de salud con restricción que interfiere con su cargo	<input type="checkbox"/>
--------------------------------------	-------------------------------------	---	--------------------------	--	--------------------------

1.2 Examen Periódico

Puede continuar laborando	<input type="checkbox"/>	Aplazado	<input type="checkbox"/>	Reasignación de tareas	<input type="checkbox"/>	Temporalidad:	<input type="checkbox"/>	Días	<input type="checkbox"/>
---------------------------	--------------------------	----------	--------------------------	------------------------	--------------------------	---------------	--------------------------	------	--------------------------

1.3 Examen periódico seguimiento de recomendaciones

Puede continuar laborando	<input type="checkbox"/>	Condición de salud con restricción que interfiere con su cargo	<input type="checkbox"/>	Reasignación de tareas	<input type="checkbox"/>	Temporalidad:	<input type="checkbox"/>	Días	<input type="checkbox"/>
---------------------------	--------------------------	--	--------------------------	------------------------	--------------------------	---------------	--------------------------	------	--------------------------

1.4 Reintegro / Post - Incapacidad

Reincorporación al Puesto de trabajo	<input type="checkbox"/>	Condición de salud con restricción que interfiere con su cargo	<input type="checkbox"/>	Reasignación de tareas	<input type="checkbox"/>	Temporalidad:	<input type="checkbox"/>	Días	<input type="checkbox"/>
--------------------------------------	--------------------------	--	--------------------------	------------------------	--------------------------	---------------	--------------------------	------	--------------------------

1.5 EGRESO

Realizado

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

Optometría	Espirometría	Audiometría	Prueba Psicotécnica	Visiometría	Laboratorios	Otros:
<input type="checkbox"/>						

CONCEPTO DE ACUERDO AL ÉNFASIS

Énfasis	Apto	No cumple	Condición de salud con restricción que interfiere con su cargo	Observaciones
Seguridad vial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Espacios confinados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Alturas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Alimentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Actividad deportiva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Brigadista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Medicamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

ENFASIS OSTEOMUSCULAR REALIZADO SI

RECOMENDACIONES GENERALES

Control Nutricional en su EPS	<input type="checkbox"/>	Control periódico por PyP en su EPS	<input type="checkbox"/>	Remisión a su EPS por medicina General o especializada.	<input type="checkbox"/>
Continuar manejo Médico	<input type="checkbox"/>	Uso de E.P.P. de acuerdo al cargo	<input checked="" type="checkbox"/>	Inicio o continuar actividad física mínimo 3 veces por semana	<input type="checkbox"/>
Control periódico ocupacional	<input checked="" type="checkbox"/>	Pausas Activas.	<input checked="" type="checkbox"/>		
Habitos de vida saludable	<input checked="" type="checkbox"/>	Ingreso a P.V.E.	<input type="checkbox"/>	Remisión a EPS/ARL:	<input type="checkbox"/>
Posturas Ergonómicas	<input checked="" type="checkbox"/>	Uso de bloqueador Solar	<input type="checkbox"/>	Realización de pruebas complementarias.	<input type="checkbox"/>

Recomendaciones para manejo de cargas. Siglas: EPS: Entidad Promotora de salud - PYP: Promoción y Prevención -ARL: Administradora de Riesgos Laborales.

Observaciones: HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, HACER ACTIVIDAD FISICA FRECUENTE, INSTRUIR EN EL MANEJO DE CARGAS.

Priorizar en los programas de vigilancia, los riesgos definidos en la matriz de la entidad.

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES PREVENTIVAS

OSTEOMUSCULAR: Higiene Postural; estiramientos, Pausas activas	<input checked="" type="checkbox"/>
MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS: Lavado de manos; BPM (Buenas Prácticas de Manufactura).	<input type="checkbox"/>
VISUAL: Pausas activas visuales, iluminación adecuada en el puesto de trabajo. Educación y prevención en higiene visual, Uso de protección visual según tipo de exposición.	<input type="checkbox"/>
ALTURAS: Certificación en alturas y Capacitación al personal.	<input type="checkbox"/>
PIEL: Reportar alteraciones en la piel, uso de protección en zonas expuestas a agentes irritantes..	<input type="checkbox"/>
RESPIRATORIA: Protección según exposición, Uso de E.P.R. (elementos de protección respiratoria).	<input type="checkbox"/>
BIOLÓGICO: Verificación del esquema de vacunación, Uso de elementos de bioseguridad según riesgos.	<input type="checkbox"/>
OTRO:	<input type="checkbox"/>

RECOMENDACIONES / EMPRESA

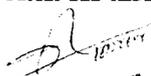
SE RECOMIENDA EJERCER LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD REALIZANDO TOMA DE TEMPERATURA Y REDIRECCIONAR AL EMPLEADO A SU EPS SI PRESENTA TEMPERATURA SUPERIOR A 37.8 GRADOS, DESINFECCION DE MANOS CON ALCOHOL LIQUIDO O ALCOHOL GLICERINADO AL 70%, DESINFECCION DE SUELA DE ZAPATOS AL INGRESO DEL AREA DE TRABAJO, SELECCIONAR UN AREA DE INGRESO Y UN AREA DE SALIDA DEL PERSONAL, DISTANCIAMIENTO FISICO MÍNIMO 2 METROS, CAPACITAR A LOS TRABAJADORES EN LAS MEDIDAS DEL PROTOCOLO BIOSEGURIDAD.

RECOMENDACIONES / TRABAJADOR

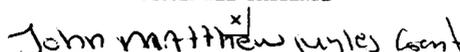
RESTRINGIR LAS REUNIONES SOCIALES Y FAMILIARES, MANTENER UN TERMOMETRO EN CASA Y AVISAR A SU EPS EN CASO DE PRESENTAR TEMPERATURA SUPERIOR A 37.8 GRADOS, ALIMENTACION BASADO EN VERDURAS, FRUTAS CITRICAS, TÉ VERDE, INGESTA DE ALIMENTOS CON ALTO CONTENIDO DE PROTEINAS Y BAJO CONTENIDO EN CARBOHIDRATOS Y HARINAS; CONSULTAR AL MÉDICO DE SU EPS SI COMIENZA A TENER FIEBRE, ESCALOFRIOS, DOLOR ARTICULAR, TOS O DOLOR DE GARGANTA; EN CASO DIFICULTAD RESPIRATORIA ACUDIR ALAS URGENCIAS DE SU EPS.

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO RESPECTO A MI ESTADO DE SALUD ES REAL Y QUE PUEDE SER CONSTATADA.

FIRMA DEL MÉDICO


RM 28040/88
L 557 5019

FIRMA DEL PACIENTE


JOHN MATTHEW MYLES GRANT

Reg. Médico: 28040/88 Licencia Salud Ocupacional SST 5019

C.C 1123638755

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

NIT: 827.000.481-1

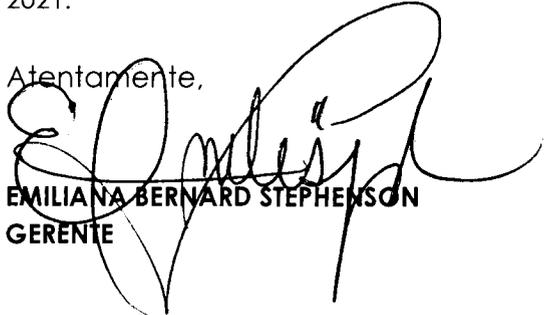
CERTIFICA

Que el señor **JOHN MATTHEW MYLES GRANT**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.123.638.755 de San Andrés Islas, realizó satisfactoriamente sus prácticas como Técnico Laboral en Música para la Industria como Sonidista desde el 10 de Agosto de 2020 al 30 de Noviembre de 2020 cumpliendo a cabalidad las siguientes funciones:

- Apoyar como SONIDISTA en los capítulos de los programas Unustiejuom y Da Music.
- Cuidar que la calidad de sonido sea óptima durante toda la grabación de los programas asignados.
- Asistir al Sonidista en la operación del equipo de audio.
- Instalar y poner a prueba los micrófonos.
- Apoyar en la verificación del buen estado de todos los elementos de trabajo antes de grabar. (Cables de audio, micrófonos, grabadora, consola, baterías, transmisores, audífonos).
- Velar por el mantenimiento y buen estado del equipo a su cargo.
- Hacer prueba de sonido previo a programas.
- Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto.

Para constancia se firma en San Andrés Isla, a los veintitrés (23) días del mes de febrero del 2021.

Atentamente,



EMILIANA BERNARD STEPHENSON
GERENTE

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

	GESTIÓN CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	ESTUDIOS PREVIOS	Versión: 03
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

DATOS DEL ÁREA GESTORA	DEPENDENCIA SOLICITANTE	Jefe Tecnológico
	NOMBRE DEL SERVIDOR	Jason Sánchez Palacio

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 Andres`

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

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

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

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

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

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

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

	GESTIÓN CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	ESTUDIOS PREVIOS	Versión: 03
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

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

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

TÉRMINOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	Servicios
OBJETO CONTRACTUAL	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como SONIDISTA programa de television del Canal Teleislas
OBLIGACIONES GENERALES	<p>contratista se obliga a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prestar adecuada y oportunamente los servicios objeto del contrato, atendiendo con esmero y diligencia, poniendo con independencia a disposición de TELEISLAS sus conocimientos y experiencia profesional. • Disponer de todos los recursos tecnicos y humanos necesarios para la prestación del servicio. • Durante la ejecución del contrato: Si se tratare de persona natural deberá presentar mensualmente la planilla de seguridad social, pensión y riesgos profesionales de conformidad a la ley 789 de 2002, 828 de 2003 y 1150 de 2007. Si fuere persona jurídica la certificación expedida por el revisor fiscal y/o representante legal, frente a sus parafiscales. De tal manera que, si no se presentare la misma, TELEISLAS podrá suspender la ejecución del contrato. • Presentar informe mensual durante la ejecución de su contrato o cuando el Supervisor del contrato lo requiera. <p>Guardar absoluta reserva de toda la información, documentación y</p>

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

	GESTIÓN CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	ESTUDIOS PREVIOS	Versión: 03
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

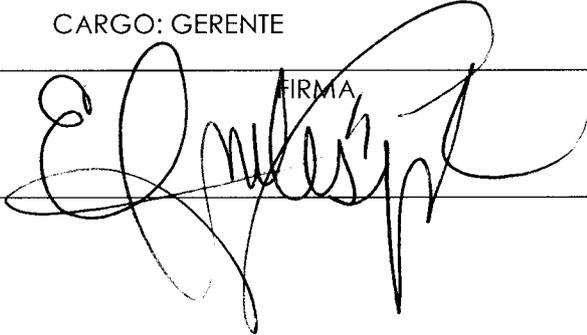
		datos a los cuales tenga acceso.
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	DE	<ul style="list-style-type: none"> • Servir como Sonidista para el programa Weekend • Obtener la mejor calidad de sonido durante toda la grabación. • Operar el equipo de audio. • Atender indicaciones del director o realizador en la grabación. • Mantener una comunicación fluida con el camarógrafo durante las grabaciones. • Instalar y poner a prueba los micrófonos. • Verificar el buen estado de todos sus elementos de trabajo antes de grabar. (Cables de audio, micrófonos, grabadora, consola, baterías, transmisores, audífonos). • Velar por el mantenimiento y buen estado del equipo a su cargo. • Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas. <p>Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual</p>
DESCRIPCIÓN DE PRODUCTOS	DE	El contratista se obliga a: Presentar al supervisor del contrato un informe mensual de las actividades designadas
OBLIGACIONES DE TELEISLAS	DE	<p>Son obligaciones especiales de TELEISLAS, además de las propias de la naturaleza del presente contrato, las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cancelar los servicios prestados de conformidad a lo establecido en la propuesta integral de este contrato. • Facilitar los insumos y recursos técnicos disponibles y que eventualmente requiera EL CONTRATISTA para la cabal ejecución del contrato. <p>Cumplir eficaz y oportunamente con lo establecido en las demás Cláusulas y condiciones previstas en este contrato</p>
VALOR		El valor total del contrato es por la suma de VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$20.000.000.00)
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD Y RUBRO	DE	CRP 0190 del rubro presupuestal 214020201 Plan de inversión 2021 por el valor de VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$20.000.000.00)
FORMA DE PAGO		TELEISLAS pagara diez (10) mensualidades vencidas por el valor de un DOS MILLONES DE PESOS (2.000.000) MC/TE cada una , para lo cual el CONTRATISTA debe acreditar previamente el cumplimiento de los requisitos de pago; tales como la certificación del cumplimiento firmado por el supervisor del contrato, en el que acredite el cumplimiento a entera satisfacción del objeto y obligaciones del contrato en el respectivo periodo y la cancelación de los aportes de salud, pensión y riesgos profesionales del periodo cobrado. Y según

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

	GESTIÓN CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 15/07/2019
	ESTUDIOS PREVIOS	Versión: 03
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

	haya PAC y disponibilidad en bancos.
DURACIÓN	DIEZ (10) MESES
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS	N/A
GARANTÍAS	N/A
SUPERVISOR	Jefe Tecnológico
OTROS	N/A

COMPETENCIAS LABORALES O PERFIL DEL POTENCIAL CONTRATISTA
Persona natural con un (1) o más años de experiencia como sonidista de programas de televisión

SOLICITANTE	APRUEBA
NOMBRE: JASON SANCHEZ PALACIO	NOMBRE: EMILIANA BERNARD STEPHENSON
CARGO: JEFE TECNOLOGICO	CARGO: GERENTE
FIRMA 	FIRMA 

FECHA y CIUDAD

Febrero 25 de 2021, San Andrés Isla.

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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



FECHA DE EXPEDICION:

25/02/2021

No.

cdp0190

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	\$20000000
-------	-----------	----------	---------------------	------------

PLAN DE INVERSION 2021

POR LA SUMA DE : VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE.

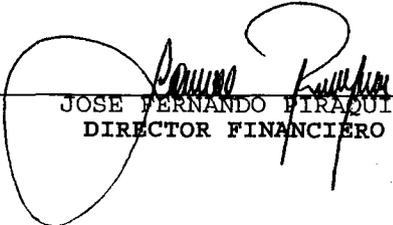
TOTAL (\$20,000,000)

PARA AMPARAR : SERVICIO COMO SONIDISTA DEL PROGRAMA WEEKEND

FECHA DE VENCIMIENTO :

31/12/2021

SE EXPIDE A SOLICITUD DE : JASON S


JOSE FERNANDO PIRAGUIVE
DIRECTOR FINANCIERO

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

CONTRATO No. 118 DE 2021 SUSCRITO ENTRE LA SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS – TELEISLAS Y JOHN MATTHEW MYLES GRANT.

CONSECUTIVO	118
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
CONTRATISTA	JOHN MATTHEW MYLES GRANT
IDENTIFICACIÓN	C.C 1123638755
VALOR DEL CONTRATO	VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$20.000. 000.00)
PLAZO DEL CONTRATO	DIEZ (10) MESES.
OBJETO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como SONIDISTA programa de television del Canal Teleislas

INTRODUCCIÓN

Entre los suscritos **EMILIANA BERNARD STEPHENSON**, identificada con cédula de ciudadanía No. 23.248.881 expedida en Providencia, autorizada por Acuerdo No. 004 de 2015, en su condición de Gerente; quien obra en representación legal de la **SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LIMITADA, TELEISLAS**, entidad pública del orden departamental, organizada como Empresa Industrial y Comercial del Estado, constituida por Escritura Pública No. 1846 de la Notaría Única de San Andrés del 31 de Diciembre de 1997, inscrita el 18 de Febrero de 1999, bajo el No. 3973 de libro IX, aclarada con las escrituras públicas No. 1318 del 13 de Agosto de 1998 y 1087 del 30 de Junio de 1998, inscritas el 18 de Febrero bajo los número 3974 y 3975 respectivamente del libro IX de la misma notaría, con reforma estatutaria inscrita el 10 de Mayo de 2006 con el No. 543, con NIT 827000481-1, con domicilio en esta ciudad, de una parte, la cual en este documento se denominará **TELEISLAS**, y por otra parte, **JOHN MATTHEW MYLES GRANT**, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. 1123638755, y quien para efectos del presente contrato se llamará **EL CONTRATISTA**, hemos celebrado el presente contrato de prestación de servicios, que se regirá por lo que se pacta a continuación

PRELIMINARES

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

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

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

CONTENIDO

El contrato se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO. – Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como SONIDISTA programa de television del Canal Teleislas

CLÁUSULA SEGUNDA. VALOR Y FORMA DE PAGO. – El valor del presente contrato es por la suma de VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$20.000.000.00) de los cuales, TELEISLAS pagará diez (10) mensualidades vencidas por el valor de DOS MILLONES DE PESOS (2.000.000) MC/TE, para lo cual el CONTRATISTA debe acreditar previamente el cumplimiento de los requisitos de pago; tales como la certificación del cumplimiento firmado por el supervisor del contrato, en el que acredite el cumplimiento a entera satisfacción del objeto y obligaciones del contrato en el respectivo periodo y la cancelación de los aportes de salud, pensión y riesgos profesionales del periodo cobrado. Y según haya PAC y disponibilidad en bancos.

CLÁUSULA TERCERA. COMPROMISO PRESUPUESTAL. – Los pagos por concepto de este contrato se imputarán y subordinarán al presupuesto de TELEISLAS para la vigencia fiscal de 2021 según Certificado de Disponibilidad presupuestal **CRP 0190** del rubro presupuestal 214020201 Plan de inversión 2021

CLÁUSULA CUARTA. PLAZO DE EJECUCIÓN. – La ejecución del presente contrato será por el término de DIEZ (10) MESES, 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.

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

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

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

El contratista se obliga a:

- Servir como Sonidista para el programa Weekend
- Obtener la mejor calidad de sonido durante toda la grabación.
- Operar el equipo de audio.
- Atender indicaciones del director o realizador en la grabación.
- Mantener una comunicación fluida con el camarógrafo durante las grabaciones.
- Instalar y poner a prueba los micrófonos.
- Verificar el buen estado de todos sus elementos de trabajo antes de grabar. (Cables de audio, micrófonos, grabadora, consola, baterías, transmisores, audífonos).
- Velar por el mantenimiento y buen estado del equipo a su cargo.
- Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas.
- Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual

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

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

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

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

vínculo laboral entre TELEISLAS, el CONTRATISTA, ni con el personal subcontratado por el CONTRATISTA para el desarrollo del presente acuerdo de voluntades. PARÁGRAFO PRIMERO: Al contratista se le realizará un seguimiento de ejecución de recursos tanto financieros como técnicos y humanos, por lo cual, éste debe hacer entrega de un informe de ejecución del contrato al momento de presentar factura de cobro al supervisor, que contenga: planilla de pago del periodo donde se evidencie el pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social (Salud, pensión y riesgos laborales) de todo su personal y factura.

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

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

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

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

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

del contrato. Toda la información proporcionada por TELEISLAS al CONTRATISTA para el cumplimiento de sus obligaciones y productos esperados será tratada de manera confidencial, no será divulgada a terceros, no será reproducida por ningún medio y se devolverá al final del contrato. **PARÁGRAFO:** El CONTRATISTA asumirá la responsabilidad frente a TELEISLAS por los daños y perjuicios que se generen en caso de que esta cláusula no sea respetada.

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

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA - MULTAS Y PROCEDIMIENTO PARA EL PAGO DE LAS MULTAS. -

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

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

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

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

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

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

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

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

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

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

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

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

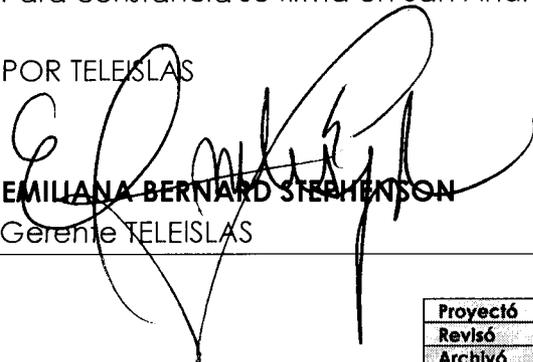
CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA- CLAUSULA ESPECIAL DE TRANSMEDIA: La sociedad de televisión de las islas, Teleislas Ltda., ha incursionado de manera progresiva pero constante en el uso de la transmedia, marcando tendencias en el ámbito cultural y social como vitrina principal de la imagen del pueblo Raizal y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

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA. DOMICILIO. - El domicilio contractual para todos los efectos será la ciudad de San Andrés Isla.

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, el PRIMER (01) día del mes de marzo de 2021.

POR TELEISLAS


EMILLIANA BERNARD STEPHENSON
 Gerente TELEISLAS

POR EL CONTRATISTA


JOHN MATTHEW MYLES GRANT
 C.C. N°. 1123638755

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

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



REGISTRO PRESUPUESTAL

VIGENCIA : 2021

No. rp0150

RUBRO 214020201 RECURSOS RECURSOS ORDINARIOS \$20000000
PLAN DE INVERSION 2021

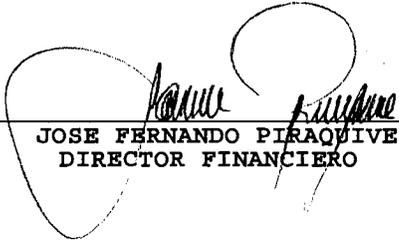
PROVEEDOR : JHON MATHEW MYLES GRANT 1123638755

POR LA SUMA DE : 20,000,000

VALOR EN LETRAS: VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE.

PARA AMPARAR : SERVICIO COMO SONIDISTA DEL PROGRAMA WEEKEND

FECHA DE EXPEDICION: 01/03/2021



JOSE FERNANDO PIRAQUIVE
DIRECTOR FINANCIERO

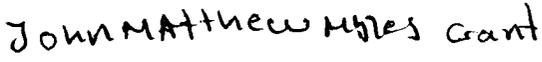
	GESTION JURIDICA Y CONTRACTUAL	Fecha de Aprobación: 23/11/2020
	ACTA DE INICIO	
	Aprobado por: Jefe de Planeación	Versión: 02

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO/CPS N° 0118/2021	
CONTRATANTE	TELEISLAS
CONTRATISTA	JOHN MATTHEW MYLES GRANT
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO SONIDISTA DE PROGRAMAS DE TELEVISION WEEKEND DEL CANAL TELEISLAS
VALOR	\$ 20.000.000
FECHA DE INICIO	1 DE MARZO DE 2021
FECHA DE FINALIZACIÓN	31 DE DICIEMBRE 2021
PLAZO	DIEZ (10) MESES

Entre el supervisor del contrato **JASON SANCHEZ PALACIO** y el contratista **JOHN MATTHEW MYLES GRANT**, identificado (a) con cedula de ciudadanía N°1123638755 de San Andres , suscriben este acta de inicio con el fin de darle ejecución a la presente Contrato de Prestación de Servicios.

Para constancia se firma por los que en ella intervinieron en la isla de San Andrés al primer (1) días del mes de Marzo de 2021.


JASON SANCHEZ PALACIO
 Supervisor


JOHN MATTHEW MYLES GRANT
 1123638755 de San Andres)

[Faint, illegible text, possibly a stamp or header]

San Andrés Isla, 18 de Enero de 2021

Señor
A QUIEN INTERESE
Ciudad

Cordial saludo,

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JOHN MYLES G. identificado con Nit No 1123638755 a la fecha de expedición de ésta certificación, tiene con el Banco el (los) siguiente (s) producto (s):

Nombre Producto	No Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA AHORROS	348-955321-87	2018/06/25	ACTIVA

El manejo de este (os) producto (s) es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.

Para confirmación de la información estamos ubicados en la AVENIDA ATLANTICO N° 1A - 36 Oficina Bancolombia SAN ANDRES Tel:5124195

Atentamente,

BANCOLOMBIA
San Andrés - Of. 348 San Andres
[Handwritten Signature]
Asesor de servicios N° 158
Cédula N°

GINA MONTAÑO POMARE
Supernumerario Comercial
San Andres islas

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

Se informa que los productos y servicios de BANCOLOMBIA S.A. se encuentran disponibles en las oficinas de la sucursal de San Andrés Isla, en la Avenida Atlántico N° 1A - 36, Barranquilla 8100338, y en el correo electrónico al 01 800 09 12345.

Bancolombia
le estamos poniendo el corazón



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

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

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor JOHN MATTHEW MYLES GRANT, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1123638755, contratista de la empresa SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA TELEISLAS, con NIT No. 827000481, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 01/03/2021 y fecha fin de contrato 31/12/2021 con riesgo 2.

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

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202101019329437.

Esta certificación se expide a los 28 días del mes de Septiembre de 2021.

Cordialmente

**GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.**



Positiva Compañía de Seguros S.A. • Nit: 860.011.153-6 • Línea gratuita: 01-8000-111-170,
Bogotá: 330-7000 / Portal Web: www.positiva.gov.co

📍 Positiva Compañía de Seguros 📧 @PositivaCol 🌐 PositivaColombia



El emprendimiento
es de todos **Minhacienda**

Trama de seguridad para duplicar cheques



AÑO MES DIA
2021 4 23 \$ 2,000,000.00

Páguese a: JHON MATHEW MYLES GRANT

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

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

TIPO : 140

No. : **EEE0496**

FECHA : DIA 23 MES 4 AÑO 2021

CONCEPTO: SONIDISTA

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		2,000,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	2,000,000.00	
TOTALES		2,000,000.00	2,000,000.00

Cheque No.	Firma y Sello del Beneficiario
BANCO: PLAN DE Cuenta No. 855842548	
	Nombre . JHON MATHEW MYLES GRANT C.C. O NIT. 1123638755


TESORERA



VIGENCIA: 02-01-11
 VERSION No: 1

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO

PAGINA: 1

FECHA: 14/04/2021

CCP No. 401 PA-0408

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO	NIT
JHON MATHEW MYLES GRANT	1123638755

SUPERVISOR
 Jason Sanchez/Jefe tecnologico

DETALLE
 CONCEPTO : Caus pago servicio como SONIDISTA para el canal
 FACTURA DE VENTA:
 NUMERO DE RP : RP 150
 TIPO DE CONTRATO: CPS 118 DE 2021

Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
Rubro	Registro	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0150	2,000,000	24010208 52117309	2,000,000	2,000,000	111005 24010208	2,000,000	2,000,000
2,000,000				2,000,000	2,000,000		2,000,000	2,000,000

REVISADO POR
 JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

ELABORADO POR:
 ASISTENTE FINANCIERO

[Signature]
 FIRMA

[Signature]
 FIRMA

SON:
 DOS MILLONES DE PESOS M/CTE.

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

PAGUESE

[Signature]
 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	JOHN MATTHEW MYLES GRANT
No. DE IDENTIFICACIÓN	1.123.638.755
No. DEL CONTRATO	CPS No. 118 DE 2021
DURACIÓN	DIEZ (10) MESES
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como Sonidista de programas para el Canal Teleislas

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE (\$20.000.000.00)
PAGO A REALIZAR	PAGO 1: \$ 2.000.000.00

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	DEL 01 AL 31 DE MARZO DE 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	<ul style="list-style-type: none">• Servir como Sonidista del para programas de Televisión.• Servir como Sonidista para los programas o transmisiones especiales a los que sea designado, conforme al sistema de rotación que maneje el Canal.• Obtener la mejor calidad de sonido durante toda la grabación• Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo.• Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.• Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.• Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas.• Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual
OBSERVACIONES	

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

ANEXOS

CONCEPTO	SÍ	NO	N/A
Informe de actividades	X		
Planilla seguridad social	X		
Factura	X		
FECHA DEL CERTIFICADO	14 DE ABRIL DE 2021		

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

Jason S.

JASON SANCHEZ PALACIO
JEFE TECNOLOGICO

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	JOHN MATTHEW MYLES GRANT
No. DE IDENTIFICACIÓN	1123638755
No. DEL CONTRATO	118 del 2021.
DURACIÓN	DIEZ (10) MESES.
VALOR TOTAL	VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$20.000. 000.00)
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como SONIDISTA programa de televisión del Canal Teleislas.

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	1 de marzo del 2021 al 31 de marzo del 2021.
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	<ul style="list-style-type: none"> • Serví como Sonidista para el programa Weekend • Obtuve la mejor calidad de sonido durante toda la grabación. • Operé el equipo de audio. • Atendí indicaciones del director o realizador en la grabación. • Mantuve una comunicación fluida con el camarógrafo durante las grabaciones. • Instalé y puse a prueba los micrófonos. • Verifiqué el buen estado de todos sus elementos de trabajo antes de grabar. (Cables de audio, micrófonos, grabadora, consola baterías, transmisores, audífonos). • me aseguré del mantenimiento y buen estado del equipo a su cargo.
OBSERVACIONES	

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Informe de actividades, factura y Seguridad social.
FECHA DE PRESENTACIÓN	9 de abril de 2021.

John Matthew Myles
JOHN MATTHEW MYLES GRANT
CC. 1123638755

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

JOHN MATTHEW MYLES GRANT

NIT. 1123638755

Cove, diagonal cueva de morgan. En frente de ludoteca. CEL.3183866636

E-mail: jonhmatthewmyles999@gmail

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
9	4	2021

FACTURA DE VENTA

No.

01

Régimen Simplificado.

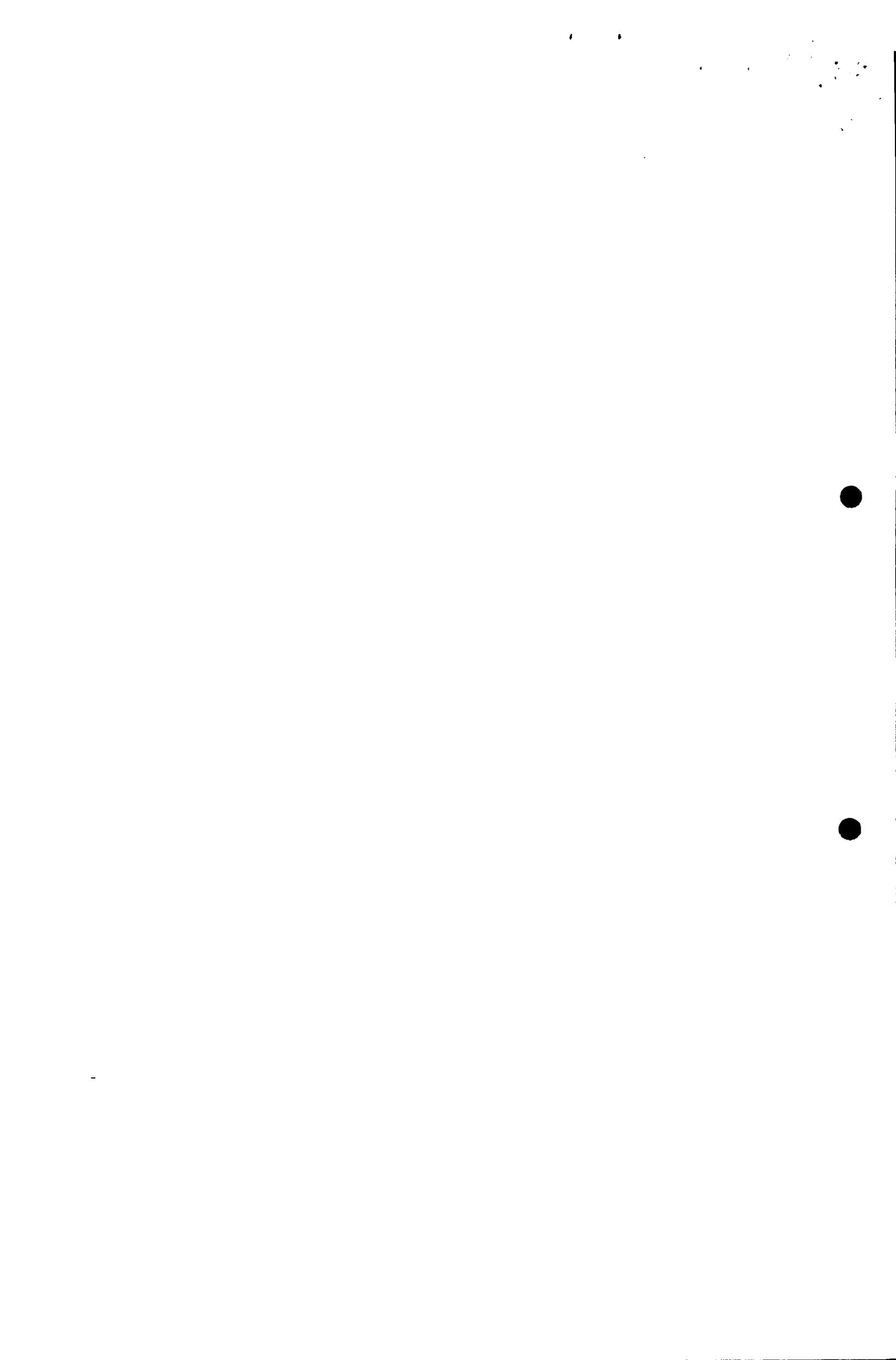
Señor (es): TELEISLAS	827000481-1
Dirección: Shingle Hill	TEL:

CONCEPTO: Prestacion de servicios como sonidista para el programa fiwi weekend en el canal regional teleislas.

TOTAL:	\$2.000.000
SON: Dos millones de pesos	

Firma John Matthew Myles

Aceptada de _____





POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

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

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor JOHN MATTHEW MYLES GRANT, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1123638755, contratista de la empresa SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA TELEISLAS, con NIT No. 827000481, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 01/03/2021 y fecha fin de contrato 31/12/2021 con riesgo 2.

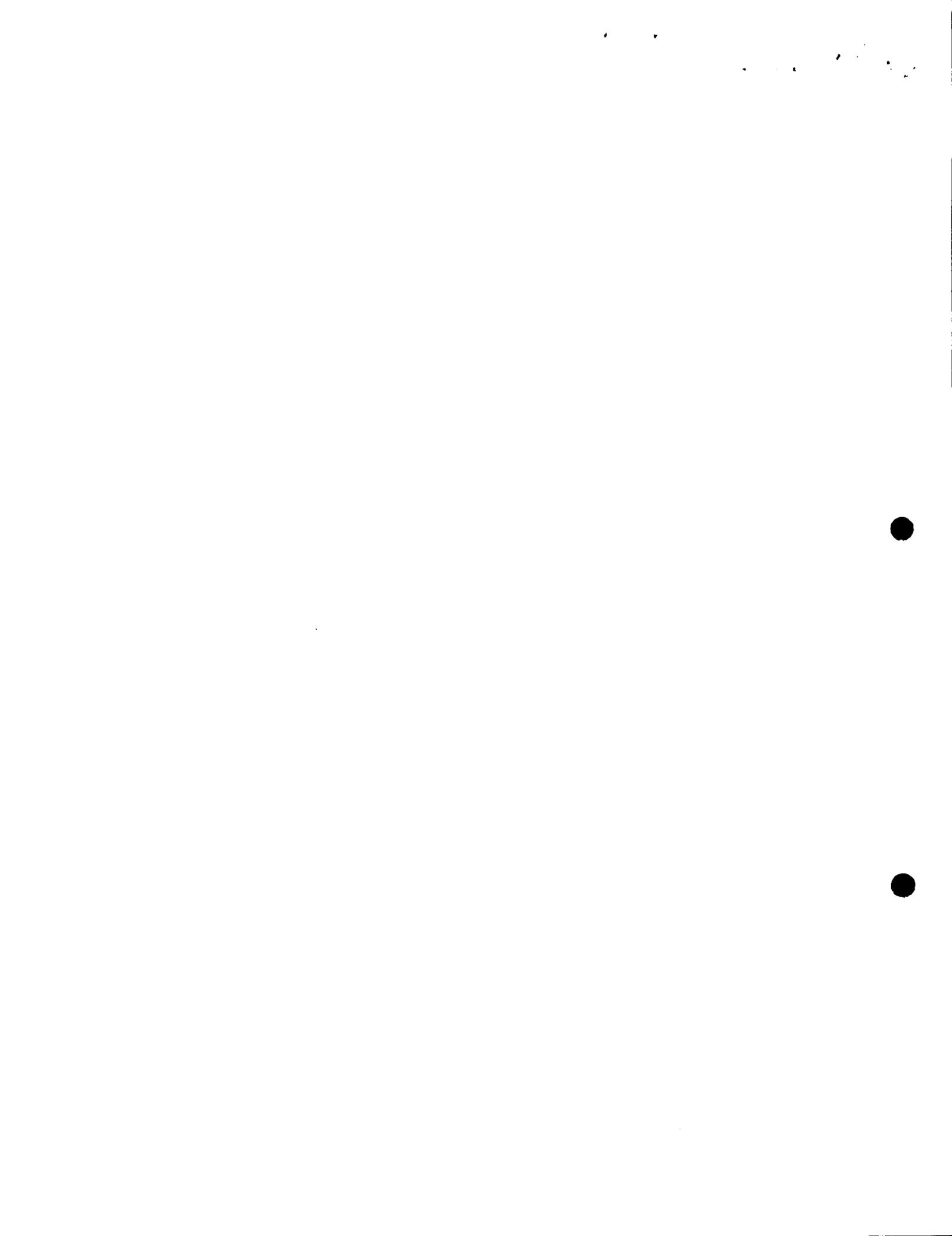
Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

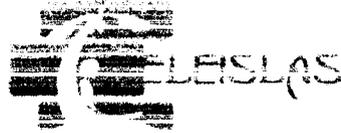
Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20210101441974.

Esta certificación se expide a los 06 días del mes de Abril de 2021.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.





AÑO MES DIA
2021 5 7 \$ 2,000,000.00

Paguese a: JHON MATTHEW MYLES GRANT

La suma de: DOS MILLONES DE PESOS MCTE.

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

TIPO: 140

Nº: **EEE0575**

FECHA: DIA 7 MES 5 AÑO 2021

CONCEPTO: SONIDISTA

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010127	85584254 8 PLAN DE INVERSION 2021		2,000,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	2,000,000.00	
TOTALES		2,000,000.00	2,000,000.00

Cheque No.	Firma y Sello del Beneficiario
BANCO: PLAN DE	
Cuenta No. 855842548	
Nombre	JHON MATTHEW MYLES GRANT
C.C. O NIT	1123638755

[Handwritten Signature]
TESORERA

COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO

TELEISL

VIGENCIA: 02-01-11

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO

PAGINA: 1

FECHA: 30/04/2021

CCP No. 401 PA-0487

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO

NIT

JHON MATTHEW MYLES GRANT

1123638755

SUPERVISOR

Jason Sanchez/Jefe tecnologico

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como SONIDISTA para el canal

FACTURA DE VENTA:

NUMERO DE RP : RP 150

TIPO DE CONTRATO: CPS 118 DE 2021

Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
Rubro	Registro	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0150	2,000,000	24010208 52117309	2,000,000	2,000,000	111005 24010208	2,000,000	2,000,000
		2,000,000		2,000,000	2,000,000		2,000,000	2,000,000

REVISADO POR
JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDADELABORADO POR:
ASISTENTE FINANCIERO

FIRMA

FIRMA

SON:

DOS MILLONES DE PESOS M/CTE.

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

PAGUESE

FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

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

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	JHON MATTHEW MYLES GRANT
No. DE IDENTIFICACIÓN	1123638755
No. DEL CONTRATO	118 del 2021.
DURACIÓN	DIEZ (10) MESES.
VALOR TOTAL	VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$20.000. 000.00)
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como SONIDISTA programa de televisión del Canal Teleislas.

REPORTE DE ACTIVIDADES

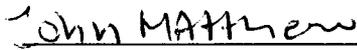
PERIODO DEL INFORME	1 de abril del 2021 al 30 de abril del 2021.
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	<p>Serví como Sonidista para el programa Weekend</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obtuve la mejor calidad de sonido durante toda la grabación. • Operé el equipo de audio. • Atendí indicaciones del director o realizador en la grabación. • Mantuve una comunicación fluida con el camarógrafo durante las grabaciones. • Instalé y puse a prueba los micrófonos. • Verifiqué el buen estado de todos sus elementos de trabajo antes de grabar. (Cables de audio, micrófonos, grabadora, consola baterías, transmisores, audífonos). • me aseguré del mantenimiento y buen estado del equipo a su cargo. • acate el manual de ética del canal regional Teleislas. Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual.

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

OBSERVACIONES	
----------------------	--

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Informe de actividades, factura y Seguridad social.
FECHA DE PRESENTACIÓN	30 de abril del 2021.



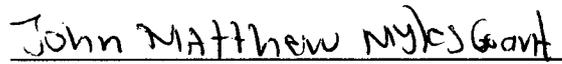
JHON MATTHEW MYLES GRANT
 CC. 1123638755

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

OBSERVACIONES	
----------------------	--

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Informe de actividades, factura y Seguridad social.
FECHA DE PRESENTACIÓN	30 de abril del 2021.


JOHN MATTHEW MYLES GRANT
 CC. 1123638755

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	JHON MATTHEW MYLES GRANT
No. DE IDENTIFICACIÓN	1123638755
No. DEL CONTRATO	118 del 2021.
DURACIÓN	DIEZ (10) MESES.
VALOR TOTAL	VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$20.000. 000.00)
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como SONIDISTA programa de televisión del Canal Teleislas.

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	1 de abril del 2021 al 30 de abril del 2021.
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	<p>Serví como Sonidista para el programa Weekend</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obtuve la mejor calidad de sonido durante toda la grabación. • Operé el equipo de audio. • Atendí indicaciones del director o realizador en la grabación. • Mantuve una comunicación fluida con el camarógrafo durante las grabaciones. • Instalé y puse a prueba los micrófonos. • Verifiqué el buen estado de todos sus elementos de trabajo antes de grabar. (Cables de audio, micrófonos, grabadora, consola baterías, transmisores, audífonos). • me aseguré del mantenimiento y buen estado del equipo a su cargo. • acate el manual de ética del canal regional Teleislas. Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual.

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

JONH MATTHEW MYLES GRANT

NIT. 1123638755

Cove, diagonal cueva de morgan. En frente de ludoteca. CEL.3183866636

E-mail: jonhmatthewmyles999@gmail

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
30	4	2021

FACTURA DE VENTA

No.

02

Régimen Simplificado.

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

CONCEPTO: Prestacion de servicios como sonidista para el programa fiwi weekend en el can

TOTAL: \$2.000.000

SON: Dos millones de pesos

Firma John Matthew Myles

Aceptada de _____

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG: 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1123638755	JOHN MATTHEW MYLES GRANT		Loma Cove frente a la Ludoteca	5133703	Jonhmatthewmyles999@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I - Independiente			ARCHIPIELAGO DE SA	SAN ANDRES	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-03	2021-03	I	05/04/2021	49644823	\$259.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

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

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

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

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

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

A GHW con tab de HLOS con 2.0 x

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor aportes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	259.000	259.000

	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	JHON MATTHEW MYLES GRANT
No. DE IDENTIFICACIÓN	1123638755
No. DEL CONTRATO	CPS No. 118 DE 2021
DURACIÓN	10 MESES
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios personales como SONIDISTA DE PROGRAMAS DE TELEVISION PARA EL CANAL TELEISLAS

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE \$20.000.000.00
PAGO A REALIZAR	PAGO 1: \$2.000.000.00 2

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	DEL 01 AL 30 DE ABRIL DE 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	<ul style="list-style-type: none"> • Servir como Sonidista de programas de televisión del canal Teleislas . • Servir como Sonidista para los programas o transmisiones especiales a los que sea designado, conforme al sistema de rotación que maneje el Canal. • Obtener la mejor calidad de sonido durante toda la grabación • Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo. • Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía. • Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas. • Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas. <p>Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual</p>
OBSERVACIONES	

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

ANEXOS

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

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

Jason S.

JASON SANCHEZ PALACIO
JEFE TECNOLÓGICO

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



AÑO MES DIA
2021 6 4 \$ 2,000,000.00

Páguese a: JHON MATTHEW MYLES GRANT

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

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

TIPO : 140

No. : **EEE0738**

FECHA : DIA 4 MES 6 AÑO 2021

CONCEPTO: SONIDISTA

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		2,000,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	2,000,000.00	
TOTALES		2,000,000.00	2,000,000.00

Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre : JHON MATTHEW MYLES GRANT
C.C. O NIT. 1123638755


TESORERA



VIGENCIA: 02-01-11

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO

VERSION No: 1

PAGINA: 1

FECHA: 31/05/2021

CCP No. 401 PA-0657

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO	NIT
JHON MATTHEW MYLES GRANT	1123638755

SUPERVISOR
JASON SANCHEZ / JEFE TECNOLOGICO

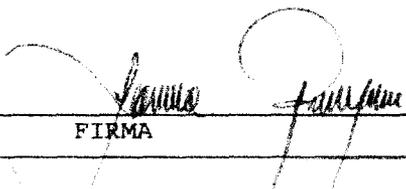
DETALLE

CONCEPTO : caus pago servicio como SONIDISTA del canal
 FACTURA DE VENTA:
 NUMERO DE RP : RP 150
 TIPO DE CONTRATO: CPS 118 DE 2021

Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp015	2,000,000	24010208 52117309	2,000,000	2,000,000	111005 24010208	2,000,000	2,000,000
		2,000,000		2,000,000	2,000,000		2,000,000	2,000,000

 REVISADO POR
 JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

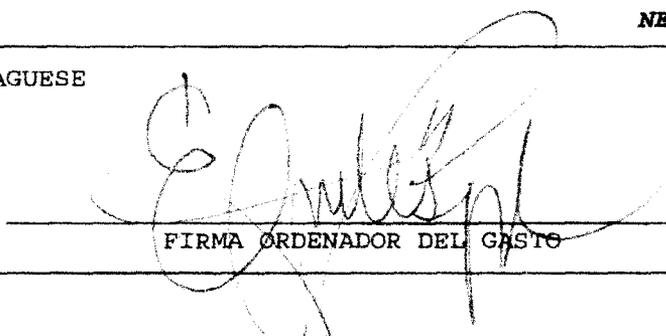
 ELABORADO POR:
 ASISTENTE FINANCIERO

 FIRMA	 FIRMA
--	--

 SON:
 DOS MILLONES DE PESOS M/CTE.

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

PAGUESE


 FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

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

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	JONH MATTHEW MYLES GRANT
No. DE IDENTIFICACIÓN	1123638755
No. DEL CONTRATO	118 del 2021.
DURACIÓN	DIEZ (10) MESES.
VALOR TOTAL	VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$20.000. 000.00)
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como SONIDISTA programa de televisión del Canal Teleislas.

REPORTE DE ACTIVIDADES

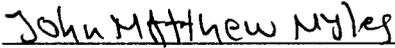
PERIODO DEL INFORME	1 de mayo del 2021 al 31 de mayo del 2021.
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	<p>Serví como Sonidista para el programa Weekend</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obtuve la mejor calidad de sonido durante toda la grabación. • Operé el equipo de audio. • Atendí indicaciones del director o realizador en la grabación. • Mantuve una comunicación fluida con el camarógrafo durante las grabaciones. • Instalé y puse a prueba los micrófonos. • Verifiqué el buen estado de todos sus elementos de trabajo antes de grabar. (Cables de audio, micrófonos, grabadora, consola baterías, transmisores, audífonos). • me aseguré del mantenimiento y buen estado del equipo a su cargo. • acate el manual de ética del canal regional Teleislas. Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual.

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

OBSERVACIONES	
----------------------	--

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Informe de actividades, factura y Seguridad social.
FECHA DE PRESENTACIÓN	31 de mayo del 2021.



JHON MATTHEW MYLES GRANT
CC. 1123638755

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

JONH MATTHEW MYLES GRANT

NIT. 1123638755

Cove, diagonal cueva de morgan. En frente de ludoteca. CEL.3183866636

E-mail: jonhmatthewmyles999@gmail

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
31	5	2021

FACTURA DE VENTA

No.

03

Régimen Simplificado.

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

CONCEPTO: Prestacion de servicios como sonidista para el programa fiwi weekend en el can

TOTAL: \$2.000.000

SON: Dos millones de pesos

Firma John Matthew Myles

Aceptada de _____

	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	JHON MATTHEW MYLES GRANT
No. DE IDENTIFICACIÓN	1123638755
No. DEL CONTRATO	CPS No. 118 DE 2021
DURACIÓN	10 MESES
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios personales como SONIDISTA DE PROGRAMAS DE TELEVISION PARA EL CANAL TELEISLAS

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE \$20.000.000.00
PAGO A REALIZAR	PAGO 3: \$2.000.000.00

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	DEL 01 AL 31 DE MAYO DE 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	<ul style="list-style-type: none"> • Servir como Sonidista de programas de televisión del canal Teleislas . • Servir como Sonidista para los programas o transmisiones especiales a los que sea designado, conforme al sistema de rotación que maneje el Canal. • Obtener la mejor calidad de sonido durante toda la grabación • Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo. • Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía. • Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas. • Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas. <p>Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual</p>
OBSERVACIONES	

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

ANEXOS

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

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

Jason Sanchez

JASON SANCHEZ PALACIO
JEFE TECNOLÓGICO

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



AÑO MES DIA
2021 7 16 \$ 2,000,000.00

Páguese a: JHON MATTHEW MYLES GRANT

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

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

TIPO : 140

No. : **EEE1024**

FECHA : DIA 16 MES 7 AÑO 2021

CONCEPTO: SONIDISTA

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		2,000,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	2,000,000.00	
TOTALES		2,000,000.00	2,000,000.00

Cheque No.	Firma y Sello del Beneficiario <hr/> Nombre . JHON MATTHEW MYLES GRANT C.C. O NIT. 1123838755
BANCO: PLAN DE Cuenta No. 855842548	



 TESORERA

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

FECHA: 14/07/2021

CCP No. 401 PA-0929

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO	NIT
JHON MATTHEW MYLES GRANT	1123638755

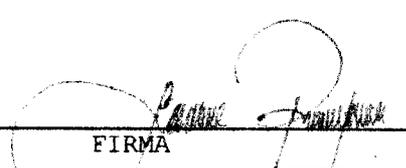
SUPERVISOR
Jason Sanchez/Jefe tecnologico

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como SONIDISTA para el canal
FACTURA DE VENTA:
NUMERO DE RP : RP 150
TIPO DE CONTRATO: CPS 118 DE 2021

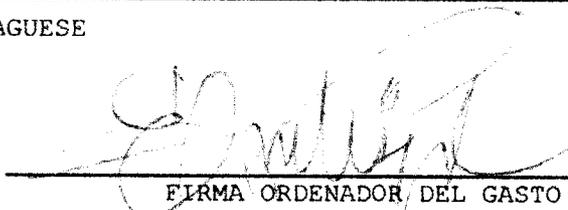
Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp015	2,000,000	24010208 52117309	2,000,000	2,000,000	111005 24010208	2,000,000	2,000,000
		2,000,000		2,000,000	2,000,000		2,000,000	2,000,000

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

 FIRMA	 FIRMA
--	--

SON:	VALOR A PAGAR	2,000,000
DOS MILLONES DE PESOS M/CTE.	RETEFUENTE	0
	ANTICIPOS:	0
	NETO A PAGAR:	2,000,000

PAGUESE


 FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

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

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	JOHN MATTHEW MYLES GRANT
No. DE IDENTIFICACIÓN	1123638755
No. DEL CONTRATO	118 del 2021.
DURACIÓN	DIEZ (10) MESES.
VALOR TOTAL	VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$20.000. 000.00)
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como SONIDISTA programa de televisión del Canal Teleislas.

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	1 de Junio del 2021 al 30 de Junio del 2021.
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	<p>Serví como Sonidista para el programa Weekend</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obtuve la mejor calidad de sonido durante toda la grabación. • Operé el equipo de audio. • Atendí indicaciones del director o realizador en la grabación. • Mantuve una comunicación fluida con el camarógrafo durante las grabaciones. • Instalé y puse a prueba los micrófonos. • Verifiqué el buen estado de todos sus elementos de trabajo antes de grabar. (Cables de audio, micrófonos, grabadora, consola baterías, transmisores, audífonos). • me aseguré del mantenimiento y buen estado del equipo a su cargo. • acate el manual de ética del canal regional Teleislas. Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual.

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

OBSERVACIONES

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Informe de actividades, factura y Seguridad social.
FECHA DE PRESENTACIÓN	13 de julio del 2021.

John Matthew Myles

JHON MATTHEW MYLES GRANT
 CC. 1123638755

JONH MATTHEW MYLES GRANT

NIT. 1123638755

Cove, diagonal cueva de morgan. En frente de ludoteca. CEL.3183866636

E-mail: jonhmatthewmyles999@gmail

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
13	7	2021

FACTURA DE VENTA

No.

4

Régimen Simplificado.

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

CONCEPTO: Prestacion de servicios como sonidista para el programa fiwi weekend en el can

TOTAL:	\$2.000.000
SON: Dos millones de pesos	

Firma John Matthew Myles

Aceptada de _____



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	JHON MATTHEW MYLES GRANT
No. DE IDENTIFICACIÓN	1123638755
No. DEL CONTRATO	CPS No. 118 DE 2021
DURACIÓN	10 MESES
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios personales como SONIDISTA DE PROGRAMAS DE TELEVISION PARA EL CANAL TELEISLAS

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE \$20.000.000.00
PAGO A REALIZAR	PAGO 4: \$2.000.000.00

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	DEL 01 AL 30 DE JUNIO DE 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	<ul style="list-style-type: none">• Servir como Sonidista de programas de televisión del canal Teleislas .• Servir como Sonidista para los programas o transmisiones especiales a los que sea designado, conforme al sistema de rotación que maneje el Canal.• Obtener la mejor calidad de sonido durante toda la grabación• Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo.• Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.• Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.• Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas. Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual
OBSERVACIONES	

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

ANEXOS

CONCEPTO	SÍ	NO	N/A
Informe de actividades			
Planilla seguridad social			
Factura			
FECHA DEL CERTIFICADO	13 DE JULIO DE 2021		

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

Jason Sanchez

JASON SANCHEZ PALACIO
JEFE TECNOLÓGICO



Trama de seguridad para duplicar cheques



AÑO MES DIA
2021 8 13 \$ 2,000,000.00

Páguese a: JHON MATTHEW MYLES GRANT

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

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

COMPROBANTE DE EGRESO

TIPO : 140

No. : **EEE1189**

FECHA : DIA 13 MES 8 AÑO 2021

CONCEPTO: SONIDISTA

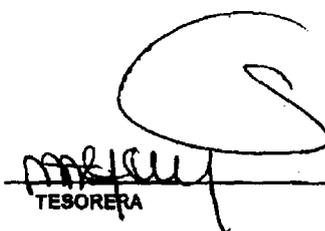
CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		2,000,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	2,000,000.00	
TOTALES		2,000,000.00	2,000,000.00

Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre . JHON MATTHEW MYLES GRANT
C.C. O.NIT. 1123638755


TESORERA

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

FECHA: 09/08/2021

CCP No. 401 PA-1091

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO	NIT
JHON MATTHEW MYLES GRANT	1123638755

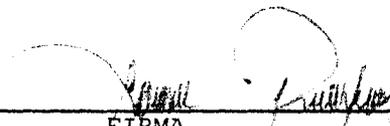
SUPERVISOR
Jason Sanchez/Jefe tecnologico

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como SONIDISTA para el canal
FACTURA DE VENTA:
NUMERO DE RP : RP 150
TIPO DE CONTRATO: CPS 118 DE 2021

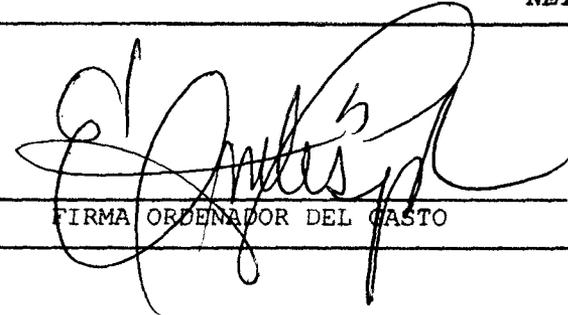
Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0150	2,000,000	24010208 52117309	2,000,000	2,000,000	111005 24010208	2,000,000	2,000,000
		2,000,000		2,000,000	2,000,000		2,000,000	2,000,000

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

 FIRMA	 FIRMA
--	---

N: DOS MILLONES DE PESOS M/CTE.	VALOR A PAGAR	2,000,000
	RETEFUENTE	0
	ANTICIPOS:	0
	NETO A PAGAR:	2,000,000

PAGUESE


FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

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

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	JOHN MATTHEW MYLES GRANT
No. DE IDENTIFICACIÓN	1123638755
No. DEL CONTRATO	118 del 2021.
DURACIÓN	DIEZ (10) MESES.
VALOR TOTAL	VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$20.000. 000.00)
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como SONIDISTA programa de televisión del Canal Teleislas.

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	1 de Julio del 2021 al 31 de Julio del 2021.
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	<p>Serví como Sonidista para el programa Weekend</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obtuve la mejor calidad de sonido durante toda la grabación. • Operé el equipo de audio. • Atendí indicaciones del director o realizador en la grabación. • Mantuve una comunicación fluida con el camarógrafo durante las grabaciones. • Instalé y puse a prueba los micrófonos. • Verifiqué el buen estado de todos sus elementos de trabajo antes de grabar. (Cables de audio, micrófonos, grabadora, consola baterías, transmisores, audífonos). • me aseguré del mantenimiento y buen estado del equipo a su cargo. • acate el manual de ética del canal regional Teleislas. Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual.

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

OBSERVACIONES

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Informe de actividades, factura y Seguridad social.
FECHA DE PRESENTACIÓN	09 de AGOSTO del 2021.

John Matthew Myles
JHON MATTHEW MYLES GRANT
 CC. 1123638755

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

JONH MATTHEW MYLES GRANT

NIT. 1123638755

Cove, diagonal cueva de morgan. En frente de ludoteca. CEL.3183866636

E-mail: jonhmatthewmyles999@gmail

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
9	8	2021

FACTURA DE VENTA

No.

01

Régimen Simplificado.

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

CONCEPTO: Prestacion de servicios como sonidista para el programa fiwi weekend en el canal regional teleislas.

TOTAL:	\$2.000.000
SON: Dos millones de pesos	

Firma John Matthew Myles

Aceptada de _____

PATRON CENTRALES		PERIODOS DE COTIZACION		PERIODO DE COTIZACION		PERIODO DE COTIZACION		PERIODO DE COTIZACION		PERIODO DE COTIZACION		PERIODO DE COTIZACION		PERIODO DE COTIZACION		PERIODO DE COTIZACION		PERIODO DE COTIZACION		PERIODO DE COTIZACION	
TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL		TIPO PRESENTACION		SUCURSAL / DEPENDENCIA		CODIGO		MES		AÑO		MES		AÑO		MES		AÑO	
CC	1123638755	JOHN MATTHEW MYLES GRANT		UCSD						2021		6		2021		5247734					
DIRECCION		CIUDAD/MUNICIPIO		CODIGO		DEPARTAMENTO		CODIGO		TELEFONO		FAK		CORREO ELECTRONICO		ACTIVIDAD ECONOMICA		VALOR NOMINA		TOTAL EMPLEADOS	
Loma Cove Frente a la Ludoteca		SAN ANDRES		88001		ARCHIPELAGO DE SAN AN		88		5133703		5133783		Johnmatthewmyles990@gmail.com		9609		6		1	
																				FECHA DE PAGO	
																				2021/08/06	
																				No. AUTORIZACION	
																				1085647811	

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES		LIC. MATERNIDAD		NETO COTIZACION	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC	No. RADIC. SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFL.	
				No. AUTORIZ.	VALOR	No. AUT.	VALOR												
EPS005	800251440-8	113,600	0	0	0	0	0	113,600	0	0	0	113,600	0		0	0	113,600	1	

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA										
COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL. AFILIADO	COTIZ VOL. APORTANT	FONDO SOLI. PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFL.

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA						
COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFL.

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA					
CONC	VALOR	DIAS MORA	INT. MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFL.
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES						
COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES		APORTES OTROS RIF-SG	VALOR NETO COTIZACION
			No. AUTORIZ.	VALOR		
14-23	800011153-6	9,500		0	0	9,500
DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	SUBTOTAL APORT COTIZ	No. RADICAC. SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR
0	0	9,500		0	95	9,500

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION			
VALOR	DIAS MORA	INT. MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP			
VALOR	DIAS MORA	INT. MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	APORTE ICBF (VALOR Y MORA)	VALOR TOTAL
PENSIONES	145,400	145,400
SALUD	113,600	113,600
RIESGOS LABORALES	9,500	9,500
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	268,500	268,500

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

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	JHON MATTHEW MYLES GRANT
No. DE IDENTIFICACIÓN	1123638755
No. DEL CONTRATO	CPS No. 118 DE 2021
DURACIÓN	10 MESES
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios personales como SONIDISTA DE PROGRAMAS DE TELEVISION PARA EL CANAL TELEISLAS

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE \$20.000.000.00
PAGO A REALIZAR	PAGO 5: \$2.000.000.00

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	DEL 01 AL 31 DE JULIO DE 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	<ul style="list-style-type: none"> • Servir como Sonidista de programas de televisión del canal Teleislas . • Servir como Sonidista para los programas o transmisiones especiales a los que sea designado, conforme al sistema de rotación que maneje el Canal. • Obtener la mejor calidad de sonido durante toda la grabación • Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo. • Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía. • Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas. • Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas. <p>Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual</p>
OBSERVACIONES	

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

ANEXOS

CONCEPTO	SÍ	NO	N/A
Informe de actividades			
Planilla seguridad social			
Factura			
FECHA DEL CERTIFICADO	09 DE AGOSTO DE 2021		

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

Jason S.

JASON SANCHEZ PALACIO
JEFE TECNOLÓGICO

Trama de seguridad para duplicar cheques



AÑO MES DIA
2021 10 8 \$ 2,000,000.00

Páguese a: JHON MATTHEW MYLES GRANT

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

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

COMPROBANTE DE EGRESO

TIPO : 140

No. : **EEE1504**

FECHA : DIA 8 MES 10 AÑO 2021

CONCEPTO: **SONIDISTA**

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		2,000,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	2,000,000.00	
TOTALES		2,000,000.00	2,000,000.00

Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre : JHON MATTHEW MYLES GRANT
C C O NIT. 1123638755


TESORERA

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

FECHA: 30/09/2021
VIGENCIA: 2021
CCP No. 401 PA-1349

BENEFICIARIO	NIT
JHON MATTHEW MYLES GRANT	1123638755

SUPERVISOR
 Jason Sanchez/Jefe tecnologico

DETALLE

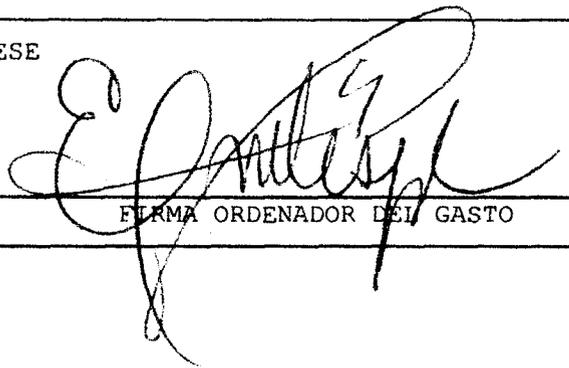
CONCEPTO : Caus pago servicio como SONIDISTA para el canal
FACTURA DE VENTA:
NUMERO DE RP : RP 150
TIPO DE CONTRATO: CPS 118 DE 2021

Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0150	2,000,000	24010208 52117309	2,000,000	2,000,000	111005 24010208	2,000,000	2,000,000
		2,000,000		2,000,000	2,000,000		2,000,000	2,000,000

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

SON:	VALOR A PAGAR	2,000,000
DOS MILLONES DE PESOS M/CTE.	RETEFUENTE	0
	ANTICIPOS:	0
	NETO A PAGAR:	2,000,000

PAGUESE


 FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

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

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	JOHN MATTHEW MYLES GRANT
No. DE IDENTIFICACIÓN	1123638755
No. DEL CONTRATO	118 del 2021.
DURACIÓN	DIEZ (10) MESES.
VALOR TOTAL	VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$20.000. 000.00)
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como SONIDISTA programa de televisión del Canal Teleislas.

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	1 de agosto del 2021 al 31 de agosto del 2021.
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	<p>Serví como Sonidista para el programa Weekend</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obtuve la mejor calidad de sonido durante toda la grabación. • Operé el equipo de audio. • Atendí indicaciones del director o realizador en la grabación. • Mantuve una comunicación fluida con el camarógrafo durante las grabaciones. • Instalé y puse a prueba los micrófonos. • Verifiqué el buen estado de todos sus elementos de trabajo antes de grabar. (Cables de audio, micrófonos, grabadora, consola baterías, transmisores, audífonos). • me aseguré del mantenimiento y buen estado del equipo a su cargo. • acate el manual de ética del canal regional Teleislas. Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual.

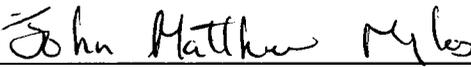
SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

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

OBSERVACIONES

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Informe de actividades, factura y Seguridad social.
FECHA DE PRESENTACIÓN	22 de SEPTIEMBRE del 2021.



JHON MATTHEW MYLES GRANT
CC. 1123638755

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

JONH MATTHEW MYLES GRANT

NIT. 1123638755

Cove, diagonal cueva de morgan. En frente de ludoteca. CEL.3183866636

E-mail: jonhmatthewmyles999@gmail

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
22	9	2021

FACTURA DE VENTA

No.

01

Régimen Simplificado.

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

CONCEPTO: Prestacion de servicios como sonidista para el programa fiwi weekend en el canal regional teleislas.

TOTAL:	\$2.000.000
SON: Dos millones de pesos	

Firma John Matthew Myles

Aceptada de _____

	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	JHON MATTHEW MYLES GRANT
No. DE IDENTIFICACIÓN	1123638755
No. DEL CONTRATO	CPS No. 118 DE 2021
DURACIÓN	10 MESES
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios personales como SONIDISTA DE PROGRAMAS DE TELEVISION PARA EL CANAL TELEISLAS

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE \$20.000.000.00
PAGO A REALIZAR	PAGO 6: \$2.000.000.00

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	DEL 01 AL 31 DE AGOSTO DE 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	<ul style="list-style-type: none"> • Servir como Sonidista de programas de televisión del canal Teleislas . • Servir como Sonidista para los programas o transmisiones especiales a los que sea designado, conforme al sistema de rotación que maneje el Canal. • Obtener la mejor calidad de sonido durante toda la grabación • Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo. • Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía. • Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas. • Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas. <p>Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual</p>
OBSERVACIONES	

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

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

ANEXOS

CONCEPTO	SÍ	NO	N/A
Informe de actividades			
Planilla seguridad social			
Factura			
FECHA DEL CERTIFICADO	22 DE SEPTIEMBRE DE 2021		

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

Jason S.

JASON SANCHEZ PALACIO
JEFE TECNOLÓGICO

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

AÑO MES DIA
2021 11 5 \$ 2,000,000.00

Páguese a: JHON MATTHEW MYLES GRANT

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

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

TIPO : 140

No. : **EEE1633**

FECHA : DIA 5 MES 11 AÑO 2021

CONCEPTO: SONIDISTA

COOIGO	CONCEPTO	OEBITO	CREITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		2,000,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	2,000,000.00	
TOTALES		2,000,000.00	2,000,000.00

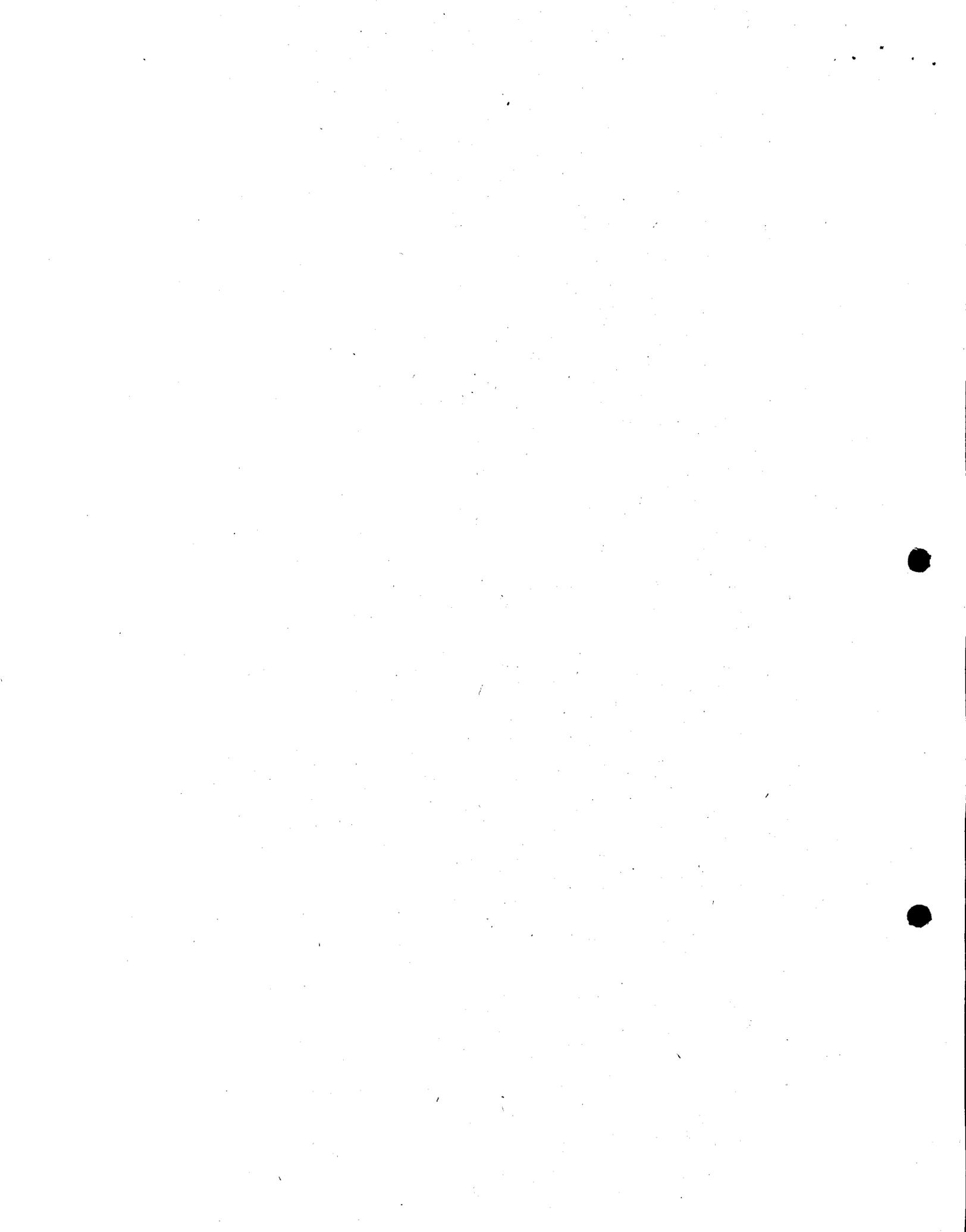
Cheque No.

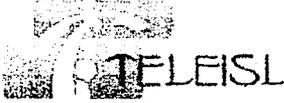
Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre . JHON MATTHEW MYLES GRANT
C.C. O NIT. 1123638755


TESORERA



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

FECHA: 02/11/2021

CCP No. 401 PA-1529

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO	NIT
JHON MATTHEW MYLES GRANT	1123638755

SUPERVISOR
Jason Sanchez/Jefe tecnologico

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como SONIDISTA para el canal
 FACTURA DE VENTA:
 NUMERO DE RP : RP 150
 TIPO DE CONTRATO: CPS 118 DE 2021

Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0150	2,000,000	24010208 52117309	2,000,000	2,000,000	111005 24010208	2,000,000	2,000,000
		2,000,000		2,000,000	2,000,000		2,000,000	2,000,000

REVISADO POR
JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

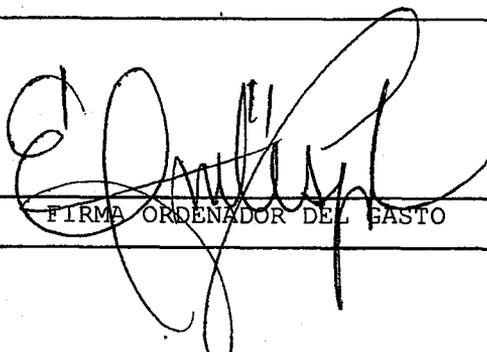
ELABORADO POR:
ASISTENTE FINANCIERO

 FIRMA	 FIRMA
--	--

SON:
DOS MILLONES DE PESOS M/CTE.

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

PAGUESE


FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

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

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	JHON MATTHEW MYLES GRANT
No. DE IDENTIFICACIÓN	1123638755
No. DEL CONTRATO	118 del 2021
DURACIÓN	10 MESES
VALOR TOTAL	VEINTE MILLONES DE PESOS \$ 20.000.000
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como SONIDISTA programa de televisión del Canal Teleislas.

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	1 de septiembre del 2021 al 30 de septiembre del 2021.
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	<p>Serví como Sonidista para el programa Fiwi Weekend</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obtuve la mejor calidad de sonido durante toda la grabación. • Operé el equipo de audio. • Atendí indicaciones del director o realizador en la grabación. • Mantuve una comunicación fluida con el camarógrafo durante las grabaciones. • Instalé y puse a prueba los micrófonos. • Verifiqué el buen estado de todos sus elementos de trabajo antes de grabar. (Cables de audio, micrófonos, grabadora, consola baterías, transmisores, audífonos). • me aseguré del mantenimiento y buen estado del equipo a su cargo. • acate el manual de ética del canal regional Teleislas. Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual.

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

OBSERVACIONES

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Informe de actividades, factura y Seguridad social.
FECHA DE PRESENTACIÓN	28 DE OCTUBRE del 2021.

John Matthew Myles Grant
JHON MATTHEW MYLES GRANT
CC. 1123638755

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

JONH MATTHEW MYLES GRANT

NIT. 1123638755

Cove, diagonal cueva de morgan. En frente de ludoteca. CEL.3183866636

E-mail: jonhmatthewmyles999@gmail

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
28	10	2021

FACTURA DE VENTA

No.

01

Régimen Simplificado.

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

CONCEPTO: Prestacion de servicios como sonidista para el programa fiwi weekend en el can

TOTAL: \$2.000.000

SON: Dos millones de pesos

Firma John Matthew Myles

Aceptada de _____



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	JHON MATTHEW MYLES GRANT
No. DE IDENTIFICACIÓN	1123638755
No. DEL CONTRATO	CPS No. 118 DE 2021
DURACIÓN	10 MESES
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios personales como SONIDISTA DE PROGRAMAS DE TELEVISION PARA EL CANAL TELEISLAS

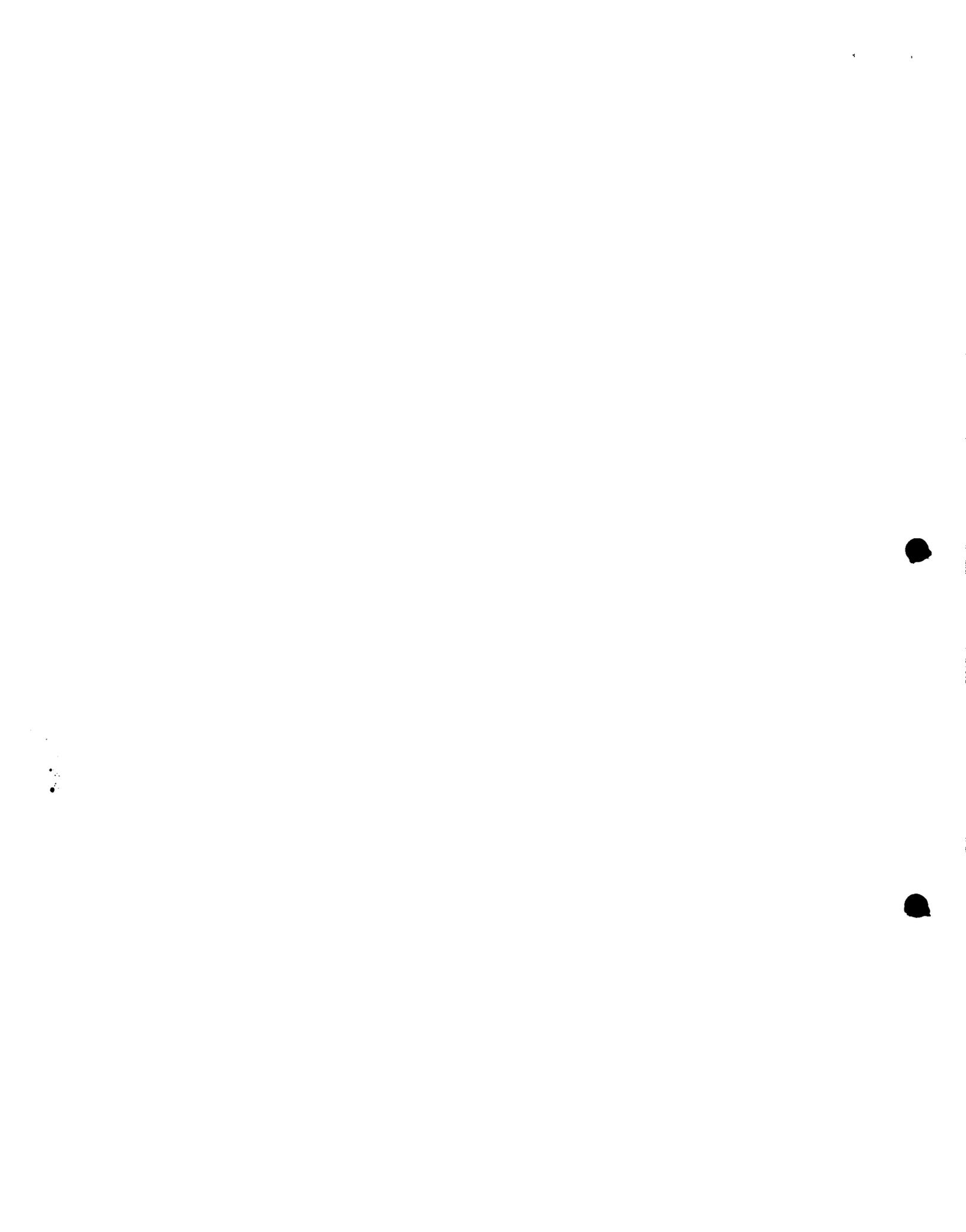
INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE \$20.000.000.00
PAGO A REALIZAR	PAGO 6: \$2.000.000.00

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	<ul style="list-style-type: none">• Servir como Sonidista de programas de televisión del canal Teleislas .• Servir como Sonidista para los programas o transmisiones especiales a los que sea designado, conforme al sistema de rotación que maneje el Canal.• Obtener la mejor calidad de sonido durante toda la grabación• Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo.• Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.• Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.• Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas. Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual
OBSERVACIONES	

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



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

ANEXOS

CONCEPTO	SÍ	NO	N/A
Informe de actividades			
Planilla seguridad social			
Factura			
FECHA DEL CERTIFICADO	28 DE OCTUBRE DE 2021		

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

Jason S.

JASON SANCHEZ PALACIO
JEFE TECNOLÓGICO

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1123638765	JOHN MATTHEW MYLES GRANT		Loma Cova frente a la Ludoteca	5133703	Johmaltho.vmylas999@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			ARCHIPIELAGO DE SA	SAN ANDRÉS	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-06	2021-06	1	06/08/2021	52477340	5268.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

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

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
25-14	Colpensiones	800338004-7	145.400	0	0	0	0	0	0	0	145.400	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-8	9.500				9.500	0	0	9.500			95	9.500	1

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

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	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

Batao
 con Batao
 con Batao



AÑO MES DIA
2021 11 19 \$ 2,000,000.00

Páguese a: JHON MATTHEW MYLES GRANT

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

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

TIPO : 140

No. : **EEE1727**

FECHA : DIA 19 MES 11 AÑO 2021

CONCEPTO: SONIDISTA

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		2,000,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	2,000,000.00	
TOTALES		2,000,000.00	2,000,000.00

Cheque No.	Firma y Sello del Beneficiario
BANCO: PLAN DE Cuenta No. 855842548	
Nombre . JHON MATTHEW MYLES GRANT C.C. O NIT. 1123638755	


 TRESORERA

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

FECHA: 16/11/2021

CCP No. 401 PA-1606

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO	NIT
JHON MATTHEW MYLES GRANT	1123638755

SUPERVISOR
Jason Sanchez/Jefe tecnologico

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como SONIDISTA para el canal
 FACTURA DE VENTA:
 NUMERO DE RP : RP 150
 TIPO DE CONTRATO: CPS 118 DE 2021

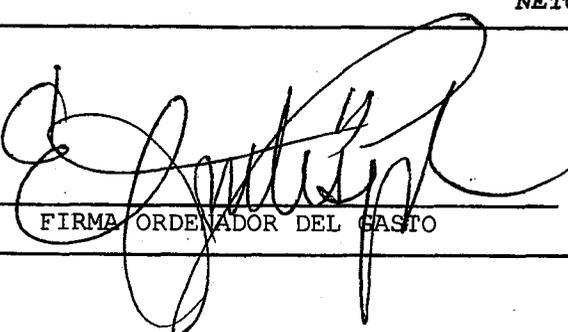
Imputacion presupuestal			Causacion contable			Causacion tesoreria		
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0150	2,000,000	24010208 52117309	2,000,000	2,000,000	111005 24010208	2,000,000	2,000,000
		2,000,000		2,000,000	2,000,000		2,000,000	2,000,000

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

 FIRMA	 FIRMA
--	--

SON:	VALOR A PAGAR	2,000,000
DOS MILLONES DE PESOS M/CTE.	RETEFUENTE	0
	ANTICIPOS:	0
	NETO A PAGAR:	2,000,000

PAGUESE


FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

TELEISLAS

GESTIÓN CONTRACTUAL

Fecha de aprobación
30/09/2020

INFORME DE ACTIVIDADES

Version:03

Aprobado por: Jefe de planeación - Secretario general

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	JOHN MATTHEW MYLES GRANT
No. DE IDENTIFICACIÓN	1123638755
No. DEL CONTRATO	118 del 2021.
DURACIÓN	DIEZ (10) MESES.
VALOR TOTAL	VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$20.000. 000.00)
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como SONIDISTA programa de televisión del Canal Teleislas.

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	1de octubre del 2021 al 31 de octubre del 2021.
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	<ul style="list-style-type: none">• Serví como Sonidista para el programa Weekend• Obtuve la mejor calidad de sonido durante toda la grabación.• Operé el equipo de audio.• Atendí indicaciones del director o realizador en la grabación.• Mantuve una comunicación fluida con el camarógrafo durante las grabaciones.• Instalé y puse a prueba los micrófonos.• Verifiqué el buen estado de todos sus elementos de trabajo antes de grabar. (Cables de audio, micrófonos, grabadora, consola baterías, transmisores, audífonos).• me aseguré del mantenimiento y buen estado del equipo a su cargo.• acate el manual de ética del canal regional Teleislas. Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual.
OBSERVACIONES	



GESTIÓN CONTRACTUAL

Fecha de aprobación
30/09/2020

INFORME DE ACTIVIDADES

Versión: 03

Aprobado por: Jefe de planeación - Secretario general

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Informe de actividades, factura y Seguridad social.
FECHA DE PRESENTACIÓN	12 de noviembre del 2021.

John Matthew Myles Grant

JHON MATTHEW MYLES GRANT
CC. 1123638755

JONH MATTHEW MYLES GRANT

NIT. 1123638755

Cove, diagonal cueva de morgan. En frente de ludoteca. CEL.3183866636

E-mail: jonhmatthewmyles999@gmail

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
12	11	2021

FACTURA DE VENTA

No.

01

Régimen Simplificado.

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

CONCEPTO: Prestacion de servicios como sonidista para el programa fiwi weekend en el canal r

TOTAL:

\$2,000,000

SON: Dos millones de pesos

Firma John Matthew Myles

Aceptada de _____

	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	JHON MATTHEW MYLES GRANT
No. DE IDENTIFICACIÓN	1123638755
No. DEL CONTRATO	CPS No. 118 DE 2021
DURACIÓN	10 MESES
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios personales como SONIDISTA DE PROGRAMAS DE TELEVISION PARA EL CANAL TELEISLAS

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE \$20.000.000.00
PAGO A REALIZAR	PAGO 10: \$2.000.000.00

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	DEL 01 AL 31 DE OCTUBRE DE 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	<ul style="list-style-type: none"> • Servir como Sonidista de programas de televisión del canal Teleislas . • Servir como Sonidista para los programas o transmisiones especiales a los que sea designado, conforme al sistema de rotación que maneje el Canal. • Obtener la mejor calidad de sonido durante toda la grabación • Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo. • Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía. • Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas. • Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas. <p>Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual</p>

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

OBSERVACIONES	
----------------------	--

ANEXOS

CONCEPTO	SÍ	NO	N/A
Informe de actividades			
Planilla seguridad social			
Factura			
FECHA DEL CERTIFICADO	12 DE NOVIEMBRE DE 2021		

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

Jason S. -

JASON SANCHEZ PALACIO
JEFE TECNOLÓGICO

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1123638755	JOHN MATTHEW MYLES GRANT		Loma Cova frente a la Ludoteca	5133703	Jonimathewmyles999@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I - Independiente			ARCHIPIELAGO DE SA	SAN ANDRÉS	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMEN/ARO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMEN/ARO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2021-09	2021-09	\$268.500				

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS05	Sanitas EPS	800251440-6	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	1

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

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.500				9.500	0	0	9.500			95	9.500	1

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

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

*44.924.00
04394000
0240*

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1123638755	JOHN MATTHEW MYLES GRANT		Loma Cove frente a la Ludoteca	5133703	Johnmatthewmyles999@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-09	2021-09	I	09/11/2021	54609548	\$269.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSION				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES										
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres		Clasificación	Matrícula	Clasificación	Cod. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cod. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SSNA	Aporte ICSF	Aporte ESAP	Aporte MEN												
1	CC	1123638755	MYLES GRANT JOHN MATTHEW	58	0	N													25-14	908.526	145.452	0	0	0	0	EPS005	999.578	113.600	14-23	909.578	2	9.500	0	0	0	0	0	0	0	

PAGADA



AÑO MES DIA
2021 12 23 \$ 2,000,000.00

Páguese a: JHON MATTHEW MYLES GRANT

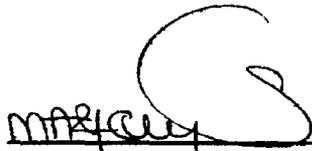
La suma de: DOS MILLONES DE PESOS M/CTE.

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA TELEISLAS	COMPROBANTE DE EGRESO TIPO : 140 No. : EEE1965 FECHA : DIA 23 MES 12 AÑO 2021
---	---

CONCEPTO: SONIDISTA

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		2,000,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	2,000,000.00	
TOTALES		2,000,000.00	2,000,000.00

Cheque No.	Firma y Sello del Beneficiario <hr/> Nombre . JHON MATTHEW MYLES GRANT C.C. O NIT. 1123638755
BANCO: PLAN DE Cuenta No. 855842548	


 TESORERA

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

FECHA: 20/12/2021

CCP No. 401 PA-1800

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO

JHON MATTHEW MYLES GRANT

1123638755

SUPERVISOR

Jason Sanchez/Jefe tecnologico

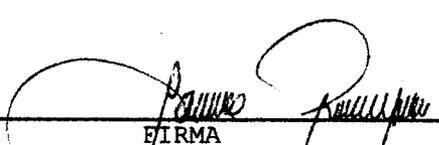
DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como SONIDISTA para el canal
FACTURA DE VENTA:
NUMERO DE RP : RP 150
TIPO DE CONTRATO: CPS 118 DE 2021

Impugnación presupuestal			Causación contable			Causación telegrafica		
Rubro	Reg	Valor	Cuenta	Debito	Credito	Cuenta	Debito	Credito
214020201	rp0150	2,000,000	24010208 52117309	2,000,000	2,000,000	111005 24010208	2,000,000	2,000,000
		2,000,000		2,000,000	2,000,000		2,000,000	2,000,000

REVISADO POR
JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

ELABORADO POR:
ASISTENTE FINANCIERO


FIRMA


FIRMA

SON:
DOS MILLONES DE PESOS M/CTE.

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

PAGUESE

FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

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

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	JHON MATTHEW MYLES GRANT
No. DE IDENTIFICACIÓN	1123638755
No. DEL CONTRATO	CPS No. 118 DE 2021
DURACIÓN	10 MESES
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios personales como SONIDISTA DE PROGRAMAS DE TELEVISION PARA EL CANAL TELEISLAS

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE \$20.000.000.00
PAGO A REALIZAR	PAGO 10: \$2.000.000.00

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	DEL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	<ul style="list-style-type: none"> • Servir como Sonidista de programas de televisión del canal Teleislas . • Servir como Sonidista para los programas o transmisiones especiales a los que sea designado, conforme al sistema de rotación que maneje el Canal. • Obtener la mejor calidad de sonido durante toda la grabación • Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo. • Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía. • Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas. • Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas. <p>Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual</p>
OBSERVACIONES	

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

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

ANEXOS

CONCEPTO	SÍ	NO	N/A
Informe de actividades			
Planilla seguridad social			
Factura			
FECHA DEL CERTIFICADO	17 DE DICIEMBRE DE 2021		

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

Jason S.

JASON SANCHEZ PALACIO
JEFE TECNOLÓGICO

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

JONH MATTHEW MYLES GRANT

NIT. 1123638755

Cove, diagonal cueva de morgan. En frente de ludoteca. CEL.3183866636

E-mail: jonhmatthewmyles999@gmail

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
17	12	2021

FACTURA DE VENTA

No.

01

Régimen Simplificado.

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

CONCEPTO: Prestacion de servicios como sonidista para el programa fiwi weekend en el car

TOTAL:

\$2.000.000

SON: Dos millones de pesos

Firma John Matthew Myles

Aceptada de _____

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

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	JOHN MATTHEW MYLES GRANT
No. DE IDENTIFICACIÓN	1123638755
No. DEL CONTRATO	118 del 2021.
DURACIÓN	DIEZ (10) MESES.
VALOR TOTAL	VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$20.000. 000.00)
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como SONIDISTA programa de televisión del Canal Teleislas.

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	1 de noviembre del 2021 al 30 de noviembre del 2021.
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	<p>Serví como Sonidista para el programa Weekend</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obtuve la mejor calidad de sonido durante toda la grabación. • Operé el equipo de audio. • Atendí indicaciones del director o realizador en la grabación. • Mantuve una comunicación fluida con el camarógrafo durante las grabaciones. • Instalé y puse a prueba los micrófonos. • Verifiqué el buen estado de todos sus elementos de trabajo antes de grabar. (Cables de audio, micrófonos, grabadora, consola baterías, transmisores, audífonos). • me aseguré del mantenimiento y buen estado del equipo a su cargo. • acate el manual de ética del canal regional Teleislas. Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual.

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

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

OBSERVACIONES	
----------------------	--

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Informe de actividades, factura y Seguridad social.
FECHA DE PRESENTACIÓN	17 de diciembre del 2021.

John Matthew Myles

JHON MATTHEW MYLES GRANT
CC. 1123638755

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1123638755	JOHN MATTHEW MYLES GRANT		Loma Cove frente a la Ludoteca	5133703	Johnmatthewmyles990@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-10	2021-10	1	17/12/2021	85489208	5268.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

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

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
													25-14

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.500				9.500	0	0	9.500			85	9.500	1

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

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de VSE, 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



AÑO MES DIA
2021 12 30 \$ 2,000,000.00

Páguese a: JHON MATTHEW MYLES GRANT

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

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

TIPO : 140

No. : **EEE2004**

FECHA : DIA 30 MES 12 AÑO 2021

CONCEPTO: **SONIDISTA**

CODIGO	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
113210010427	85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021		2,000,000.00
24010208	PROYECTOS DE INVERSION	2,000,000.00	
TOTALES		2,000,000.00	2,000,000.00

Cheque No.	Firma y Sello del Beneficiario <hr/> Nombre : JHON MATTHEW MYLES GRANT C.C. O NIT. 1123638755
BANCO: PLAN DE Cuenta No. 855842548	

MATTHEW MYLES GRANT
TESORERA

	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	JHON MATTHEW MYLES GRANT
No. DE IDENTIFICACIÓN	1123638755
No. DEL CONTRATO	CPS No. 118 DE 2021
DURACIÓN	10 MESES
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios personales como SONIDISTA DE PROGRAMAS DE TELEVISION PARA EL CANAL TELEISLAS

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO	VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE \$20.000.000.00
PAGO A REALIZAR	PAGO 11: \$2.000.000.00

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	DEL 01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2021
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	<ul style="list-style-type: none"> • Servir como Sonidista de programas de televisión del canal Teleislas . • Servir como Sonidista para los programas o transmisiones especiales a los que sea designado, conforme al sistema de rotación que maneje el Canal. • Obtener la mejor calidad de sonido durante toda la grabación • Velar por el mantenimiento del equipo a su cargo. • Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía. • Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas. • Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas. <p>Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual</p>
OBSERVACIONES	

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

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

ANEXOS

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

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

Jason S.

JASON SANCHEZ PALACIO
JEFE TECNOLOGICO

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

	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	JOHN MATTHEW MYLES GRANT
No. DE IDENTIFICACIÓN	1123638755
No. DEL CONTRATO	118 del 2021.
DURACIÓN	DIEZ (10) MESES.
VALOR TOTAL	VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$20.000. 000.00)
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como SONIDISTA programa de televisión del Canal Teleislas.

REPORTE DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	1 de diciembre del 2021 al 31 de diciembre del 2021 .
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO	<p>Serví como Sonidista para el programa Weekend</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obtuve la mejor calidad de sonido durante toda la grabación. • Operé el equipo de audio. • Atendí indicaciones del director o realizador en la grabación. • Mantuve una comunicación fluida con el camarógrafo durante las grabaciones. • Instalé y puse a prueba los micrófonos. • Verifiqué el buen estado de todos sus elementos de trabajo antes de grabar. (Cables de audio, micrófonos, grabadora, consola baterías, transmisores, audífonos). • me aseguré del mantenimiento y buen estado del equipo a su cargo. • acate el manual de ética del canal regional Teleislas. Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual.

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

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

OBSERVACIONES	
----------------------	--

DESCRIPCIÓN DE ANEXOS	Informe de actividades, factura y Seguridad social.
FECHA DE PRESENTACIÓN	31 de diciembre del 2021.

John Matthew Myles
JHON MATTHEW MYLES GRANT
CC. 1123638755

JONH MATTHEW MYLES GRANT

NIT. 1123638755

Cove, diagonal cueva de morgan. En frente de ludoteca. CEL.3183866636

E-mail: jonhmatthewmyles999@gmail

SAN ANDRÉS ISLAS, COLOMBIA

FECHA		
Día	Mes	Año
31	12	2021

FACTURA DE VENTA No. 01
Régimen Simplificado.

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

CONCEPTO: Prestacion de servicios como sonidista para el programa fiwi weekend en el car

TOTAL:	\$2.000.000
SON: Dos millones de pesos	

Firma John Matthew Myles

Aceptada de _____



GESTION JURIDICA Y CONTRACTUAL

ACTA DE LIQUIDACIÓN Y FINALIZACIÓN

Aprobado por: Jefe de Planeación

Fecha de Approbation:
29/12/2020

Version: 02

ACTA DE LIQUIDACIÓN Y FINALIZACION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
No. 118 DE 2021

OBJETO	Prestación de servicios personales como SONIDISTA DE PROGRAMAS DE TELEVISION PARA EL CANAL TELEISLAS
---------------	--

En la isla de san Andrés a los 31 días del mes Diciembre de 2021, se reunieron en las instalaciones de la Sociedad de televisión de las islas TELEISLAS, **EMILIANA BERNARD STEPHENSON**, identificada con cédula de ciudadanía No. 23.248.881 de Providencia, quien en su condición de Gerente, autorizada mediante el acuerdo 004 de 2015, obra en representación legal de **LA SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LIMITADA, TELEISLAS**, sociedad entre entidades públicas del orden departamental, organizada como Empresa Industrial y Comercial del Estado, constituida por Escritura Pública No. 1846 de la Notaría Primera de San Andrés del 31 de Diciembre de 1997, inscrita el 18 de Febrero de 1999, bajo el No. 3973 de libro IX, aclarada con las Escrituras Públicas No. 1318 del 13 de Agosto de 1998 y 1087 del 30 de Junio de 1998, inscritas el 18 de Febrero bajo los número 3974 y 3975 respectivamente del libro IX de la misma notaría, con reforma estatutaria inscrita el 10 de Mayo de 2006 con el No. 543, con NIT 827000481-1, con domicilio en esta ciudad, de una parte que se denominará **TELEISLAS**, el señor **JHON MATTHEW MYLES GRANT**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1123638755 como contratista y **JASON SANCHEZ PALACIO** como supervisor, con el fin de liquidar el Contrato en mención.

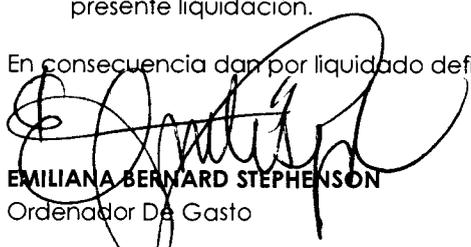
CONTRATISTA	JHON MATTHEW MYLES GRANT
IDENTIFICACIÓN	1123638755
VALOR DEL CONTRATO	20.000.000
PLAZO DE EJECUCIÓN	10 MESES
FECHA DE INICIACIÓN	1 DE MARZO DE 2021
FECHA DE FINALIZACIÓN	31 DE DICIEMBRE 2021

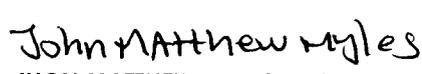
DESARROLLO FINANCIERO	
VALOR DEL CONTRATO	20.000.000
VALOR ANTICIPO	
VALOR PAGOS	18.000.000
SALDO POR PAGAR	2.000.000
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	0
SALDO A FAVOR DE TELEISLAS	0

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

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

En consecuencia dan por liquidado definitivamente el presente Contrato.


EMILIANA BERNARD STEPHENSON
Ordenador De Gasto


JHON MATTHEW MYLES GRANT
CC: 1123638755


JASON SANCHEZ PALACIO
Supervisor



www.teleislas.com.co

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

NIT. No. 827000481-1

CERTIFICA QUE:

El señor, **JHON MATTHEW MYLES GRANT**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1123638755, se encuentra a **PAZ Y SALVO** con el Canal Regional a razón del contrato de prestación de servicio número **118** del 01 de marzo de 2021.

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

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

John Matthew

JHON MATTHEW MYLES GRANT C.C. 1123638755

Contratista.

Jasons

JASON SANCHEZ PALACIO C.C. 1.123.621.227

Supervisor contractual

Emiliana Bernard Stephenson

EMILIANA BERNARD STEPHENSON.
Gerente TELEISLAS.

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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