

	GESTIÓN CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 03/09/2020
	ESTUDIOS PREVIOS	Versión: 03
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

DATOS DEL ÁREA GESTORA	DEPENDENCIA SOLICITANTE	JEFATURA DE PRODUCCION
	NOMBRE DEL SERVIDOR	FREDDY WILLIAMS

#### ANÁLISIS DE LA PERTINENCIA Y NECESIDAD

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

Que TELEISLAS es un canal que presta el servicio de Televisión Pública Regional, con cobertura en el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, de conformidad con lo consagrado en la Ley 14 de 1991, la Ley 182 de 1995, Ley 335 de 1996, Ley 680 del 2001 y demás normas concordantes para el desarrollo de la televisión pública regional en la República de Colombia, para la realización de programas de televisión con contenidos educativos, culturales y de promoción para el desarrollo integral de la comunidad.

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

Que el inciso segundo del artículo 39 de la ley 182 de 1995 estipula que los Canales Regionales de Televisión son sociedades entre entidades públicas organizadas como empresas Industriales y Comerciales del estado y que, en ejercicio del artículo 85 de la Ley 489 de 1998, cuenta con autonomía administrativa y financiera para desarrollar las actividades y actos administrativos previstos en la ley para el cumplimiento de su objeto social.

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

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

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

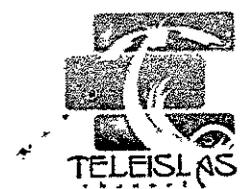
Que mediante **Resolución 00079 del 26 de enero de 2024** del Fondo Único de Tecnologías de la Información y las comunicaciones, se aprobó la financiación del Plan de Inversión 2024 de TELEISLAS por la suma de **NUEVE MIL QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VENTITRES PESOS MONEDA CORRIENTE (\$9.599.185.723)**.

El canal de televisión público regional TELEISLAS, requiere los servicios de una persona natural para que preste sus servicios de **PRESENTADOR 2**, 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.

Por ello, ante la insuficiencia de quien pudiera prestar el presente servicio, se considera justificada la contratación de los servidos detallados en el presente estudio, por lo que se propone la iniciación del correspondiente proceso de contratación.

	GESTIÓN CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 03/09/2020
	ESTUDIOS PREVIOS	Versión: 03
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

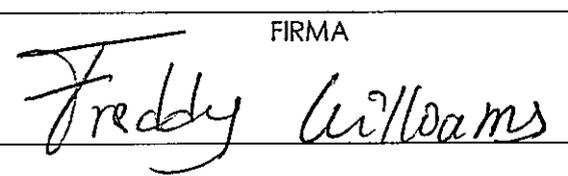
TÉRMINOS DEL CONTRATO	
<b>TIPO DE CONTRATO</b>	PRESTACION DE SERVICIOS
<b>OBJETO CONTRACTUAL</b>	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales de <b>PRESENTADOR 2</b> para el programa <b>FIWI WEEKEND</b> del Canal Regional TELEISLAS
<b>OBLIGACIONES GENERALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplir con el objeto del contrato y con todas las gestiones inherentes al mismo.</li> <li>• Atender durante la ejecución del contrato las observaciones formuladas por TELEISLAS a través del jefe de Producción o su delegado.</li> <li>• Guardar la confidencialidad sobre toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular, por el término de duración del contrato y un año más después de la terminación del mismo.</li> </ul>
<b>DESCRIPCIÓN ACTIVIDADES</b>	<p>DE El contratista se obliga a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentar el programa FIWI WEEKEND</li> <li>• Repasar y estudiar previamente el libreto del programa.</li> <li>• Presentar los programas de transmisiones especiales a los que sea designado.</li> <li>• Apoyar en la elaboración de notas de eventos o sucesos especiales.</li> <li>• Realizar informes especiales periódicamente según indicaciones del director.</li> <li>• Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas.</li> <li>• Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual</li> </ul>
<b>DESCRIPCIÓN PRODUCTOS</b>	<p>DE El contratista se obliga a:</p> <p>Presentar informe mensual de actividades según el formato estipulado y las planillas de pago de seguridad social por el período a cobrar</p>
<b>OBLIGACIONES TELEISLAS</b>	<p>DE Son obligaciones especiales de TELEISLAS, además de las propias de la naturaleza del presente contrato, las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cancelar los servicios prestados de conformidad a lo establecido en la propuesta integral de este contrato.</li> <li>• Facilitar los insumos y recursos técnicos disponibles y que eventualmente requiera EL CONTRATISTA para la cabal ejecución del contrato.</li> <li>• Cumplir eficaz y oportunamente con lo establecido en las demás Cláusulas y condiciones previstas en este contrato</li> </ul>
<b>VALOR</b>	El valor total del contrato es por la suma de <b>VEINTIDOS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CIENTO NOVENTA Y DOS PESOS (\$22.637.192) M.CTE</b>
<b>CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD Y RUBRO</b>	DE <b>CD+ 204</b> del rubro presupuestal 214020204 Plan de Inversión
<b>FORMA DE PAGO</b>	TELEISLAS pagará en NUEVE (09) mensualidades vencidas por valor de <b>DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE (\$2.286.585)</b> cada una, y un pago por <b>DOS MILLONES CINCUENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS VEINTISIETE PESOS M.CTE. (\$2.057.927)</b> , correspondiente a veintisiete (27) días, para lo cual el CONTRATISTA debe acreditar previamente el cumplimiento de los requisitos de pago; tales como la certificación de cumplimiento

	GESTIÓN CONTRACTUAL	Fecha de aprobación: 03/09/2020
	ESTUDIOS PREVIOS	Versión: 03
	Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación	

	firmada por el supervisor del contrato, en el que acredite el cumplimiento a entera satisfacción del objeto y obligaciones del contrato en el respectivo periodo y la cancelación de los aportes de salud, pensión y riesgos profesionales del periodo cobrado, y según haya PAC y disponibilidad en bancos.
<b>DURACIÓN</b>	El contrato a celebrarse se ejecutará en un plazo de NUEVE (09) MESES Y VEINTISIETE (27) DIAS
<b>IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS</b>	N/A
<b>GARANTÍAS</b>	N/A
<b>SUPERVISOR</b>	<b>JEFE DE PRODUCCION</b>
<b>OTROS</b>	<p>Nota 1: Dada la naturaleza e información que se maneja dentro de TELEISLAS se requiere la firma de la CLAUSULA DE CONFIDENCIALIDAD.</p> <p>Nota 2: Considerando que la empresa ha incursionado de manera progresiva pero constante en el uso de la transmídia, marcando tendencias a nivel cultural y social como vitrina principal de la imagen de un pueblo, se reservará el derecho de evaluar el manejo de la social media de sus vinculados para resguardar el nombre y la imagen del canal regional, así como la de la comunidad que esta representa, claro está sin vulnerar los derechos fundamentales de cada uno de los terceros vinculados.</p>

**COMPETENCIAS LABORALES O PERFIL DEL POTENCIAL CONTRATISTA**

Per- Persona natural con un (1) o más años de experiencia como presentador de programas de televisión o actividades afines.

SOLICITANTE	APRUEBA
<b>FREDDY WILLIAMS</b> Jefe de Producción	<b>ANDRES FELIPE ESCALONA RENDÓN</b> Gerente
FIRMA 	FIRMA 

FECHA y CIUDAD: 27 de febrero de 2024



# FORMATO COMPLETO

## HOJA DE VIDA Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

### DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Taylor		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Cuesta		NOMBRES Joseph Vandyke	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 18005862			SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA: DIA 18 MES 03 AÑO 1985 PAÍS: COLOMBIA DEPTO: BOGOTÁ, D.C. MUNICIPIO: BOGOTÁ, D.C.			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 4 N 4 C 83 Casa Putty Hill PAÍS: COLOMBIA DEPTO: ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS. MUNICIPIO: SAN ANDRÉS TELÉFONO: EMAIL: lionlyrical@gmail.com		

2

### FORMACIÓN ACADÉMICA

#### EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO		BÁSICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO		
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2001
										<input checked="" type="checkbox"/>				

#### EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	9	X			04	2019	

#### CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

## FORMATO COMPLETO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

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

3

## EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.			MUNICIPIO SAN ANDRÉS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5130801			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	22	Mes	04	Año	2019	Día	31	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Av Newball Edificio Coral Palace						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.			MUNICIPIO SAN ANDRÉS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	26	Mes	01	Año	2018	Día	25	Mes	06	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA DE CULTURA					DIRECCIÓN Avenida Newball						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.			MUNICIPIO SAN ANDRÉS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	06	Mes	04	Año	2017	Día	05	Mes	12	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA CULTURA					DIRECCIÓN Avenida Newball						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.			MUNICIPIO SAN ANDRÉS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	08	Mes	05	Año	2015	Día	07	Mes	12	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA CULTURA					DIRECCIÓN Avenida Newball						

FORMATO COMPLETO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.			MUNICIPIO SAN ANDRÉS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	22	Mes	10	Año	2014	Día	21	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA DE CULTURA					DIRECCIÓN Avenida Newball			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.			MUNICIPIO SAN ANDRÉS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	22	Mes	01	Año	2014	Día	21	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA CULTURA					DIRECCIÓN Avenida Newball			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.			MUNICIPIO SAN ANDRÉS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	07	Mes	03	Año	2013	Día	21	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA CULTURA					DIRECCIÓN Avenida Newball			

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS			
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO			
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN			

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	9
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>3</b>	<b>9</b>

6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

29-02-2024

San Andres Isla

*[Handwritten Signature]*

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

[Empty box for observations]

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

GOBIERNO DE COLOMBIA

FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, JOSEPH VANDYKE TAYLOR CUESTA
IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 18,005,862 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:
País COLOMBIA Departamento SAN ANDRES ISLA Municipio SAN ANDRES ISLA
Dirección SAN LUIS GAUGH Teléfonos 3168685162

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

Table with 3 columns: NOMBRES Y APELLIDOS, DOCUMENTO DE IDENTIDAD, PARENTESCO. Row 1: KAYLEE TAYLOR HIDALGO, 1,011,203,155, HIJA.

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESION X 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:

Table with 2 columns: CONCEPTO, VALOR. Rows include SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES (20,000,000), CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS, GASTOS DE REPRESENTACION, ARRIENDOS, HONORARIOS, OTROS INGRESOS Y RENTAS, and TOTAL (\$ 20,000,000).

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

Table with 5 columns: ENTIDAD FINANCIERA, TIPO DE CUENTA, NUMERO DE LA CUENTA, SEDE DE LA CUENTA, SALDO DE LA CUENTA. Row 1: BANCOLOMBIA, AHORROS, 348-215916-61, SAN ANDRES ISLA, \$ 935.071.03.

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Table with 3 columns: TIPO DE BIEN, IDENTIFICACION DEL BIEN, VALOR. Row 1: MOTOCICLETA, CV.197F YAMAHA BWS 125X MODELO 2021, \$ 11,500,000.

EMPLEADOR O CONTRATANTE

[The page contains several paragraphs of extremely faint, illegible text, likely a scanned document or report.]



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
FIRE BAND SAS	CAPITALISTA

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

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

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

*Juan Rojas*

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

SAN ANDRES ISLA, 27 DE Febrero 2024

CIUDAD Y FECHA

DAFP-02P

[The page contains extremely faint and illegible text, likely bleed-through from the reverse side of the document. The text is scattered across the page and does not form any recognizable words or sentences.]

5 1 101-102 103 104 105 106 107 108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155 156 157 158 159 160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185 186 187 188 189 190 191 192 193 194 195 196 197 198 199 200

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
**CEDULA DE CIUDADANIA**

NÚMERO **18.005.862**

**TAYLOR CUESTA**

APELLIDOS  
**JOSEPH VANDYKE**

NOMBRES

FIRMA




ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-MAR-1985**

**BOGOTA D.C**  
(CUNDINAMARCA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

<b>1.62</b>	<b>O+</b>	<b>M</b>
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

**15-JUL-2003 PROVIDENCIA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

*[Signature]*  
 REGISTRADOR NACIONAL  
 JUAN CARLOS GALINDO VÁZQUEZ



P-5600400-01081644-M-0018005862-20190709 0066109887A 1 990312006



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



RAIZAL

CC 18005862  
JOSEPH VANDYKE  
TAYLOR CUESTA  
Date of Birth 18/03/1985  
Place of Birth BOGOTA D.C.  
RH O+ Height 1.62  
Live in San Andrés



*[Handwritten Signature]*  
Signature

Date Issue  
27/12/2019

Note

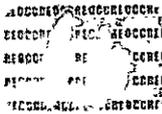
RAIZAL DUPLICADO  
REEMPLAZA T.O. C043193



**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.



002002-41415

0039254

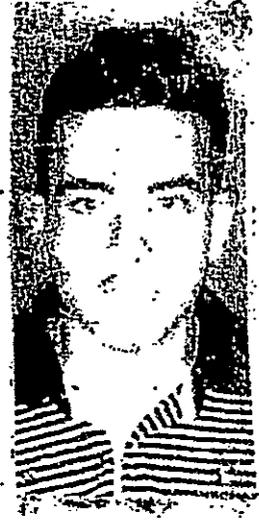
OFICINA DE CONTROL DE CIRCULACION Y RESIDENCIA



REPUBLICA DE COLOMBIA  
FUERZAS MILITARES  
Tarjeta de Identificación Segunda Clase

85031845020

TAYLOR CUESTA  
JOSEPH VANDYKE



PERTENECE AL EJERCITO DE:

1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
31 - DIC. 2015	31 - DIC. 2025	31 - DIC. 2035

PROFESION BACHILLER

FECHA EXFEDICION  
10-FEB-2002

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

- Este es un documento publico y es necesario presentarlo para los siguientes actos:
  - Tomar posesión de los empleos públicos o privados
  - Ingresar a la carrera administrativa
  - Obtener o renovar el pase o licencia para conducir vehículos
  - Registrar título como profesional y ejercer la profesión
  - Firmar contratos con cualquier entidad pública o privada
  - Obtener el pasaporte e ingresar a la universidad
- En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización debe efectuar presentación inmediata en el cuartel de zona más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.

0276890

TC JAIRO MEJIA ROMAN  
Comandante de Zona



**POLICÍA NACIONAL  
DE COLOMBIA**

### **Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

#### **La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 12:51:28 PM horas del 27/02/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **18005862**

Apellidos y Nombres: **TAYLOR CUESTA JOSEPH VANDYKE**

#### **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: Avenida El Dorado # 75  
– 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.  
Atención administrativa: Lunes a  
Viernes 8:00 am a 12:00 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: [djjin.araic-  
atc@policia.gov.co](mailto:djjin.araic-atc@policia.gov.co)



# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 242285151



PIB  
12:41:05  
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 27 de febrero del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JOSEPH VANDYKE TAYLOR CUESTA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 18005862:

**NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES**

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. 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 238 Ley 1952 de 2019)

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA  
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

**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.

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

41

42

43

44

45

46

47

48

49

50

51

52

53

54

55

56

57

58

59

60

61

62

63

64

65

66

67

68

69

70

71

72

73

74

75

76

77

78

79

80

81

82

83

84

85

86

87

88

89

90

91

92

93

94

95

96

97

98

99

100

101

102

103

104

105

106

107

108

109

110

111

112

113

114

115

116

117

118

119

120

121

122

123

124

125

126

127

128

129

130

131

132

133

134

135

136

137

138

139

140

141

142

143

144

145

146

147

148

149

150

151

152

153

154

155

156

157

158

159

160

161

162

163

164

165

166

167

168

169

170

171

172

173

174

175

176

177

178

179

180

181

182

183

184

185

186

187

188

189

190

191

192

193

194

195

196

197

198

199

200

201

202

203

204

205

206

207

208

209

210

211

212

213

214

215

216

217

218

219

220

221

222

223

224

225

226

227

228

229

230

231

232

233

234

235

236

237

238

239

240

241

242

243

244

245

246

247

248

249

250

251

252

253

254

255

256

257

258

259

260

261

262

263

264

265

266

267

268

269

270

271

272

273

274

275

276

277

278

279

280

281

282

283

284

285

286

287

288

289

290

291

292

293

294

295

296

297

298

299

300

301

302

303

304

305

306

307

308

309

310

311

312

313

314

315

316

317

318

319

320

321

322

323

324

325

326

327

328

329

330

331

332

333

334

335

336

337

338

339

340

341

342

343

344

345

346

347

348

349

350

351

352

353

354

355

356

357

358

359

360

361

362

363

364

365

366

367

368

369

370

371

372

373

374

375

376

377

378

379

380

381

382

383

384

385

386

387

388

389

390

391

392

393

394

395

396

397

398

399

400

401

402

403

404

405

406

407

408

409

410

411

412

413

414

415

416

417

418

419

420

421

422

423

424

425

426

427

428

429

430

431

432

433

434

435

436

437

438

439

440

441

442

443

444

445

446

447

448

449

450

451

452

453

454

455

456

457

458

459

460

461

462

463

464

465

466

467

468

469

470

471

472

473

474

475

476

477

478

479

480

481

482

483

484

485

486

487

488

489

490

491

492

493

494

495

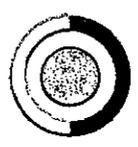
496

497

498

499

500



CONTRALORÍA  
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

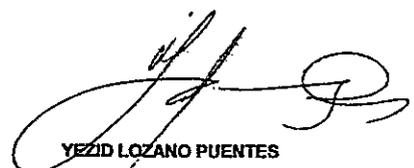
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 27 de febrero de 2024, a las 12:38:05, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	18005862
Código de Verificación	18005862240227123805

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.



YEZID LOZANO PUENTES  
Contralor Delegado



Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 27/02/2024 12:58:55 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N<sup>o</sup>. **18005862** y Nombre: **JOSEPH VANDYKE TAYLOR CUESTA.**

### 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. **86174271** . 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 Busqueda

Imprimir

515 9000



Policía Nacional de Colombia  
Dirección General - Cra. 59 N<sup>o</sup> 26 - 21  
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.  
Línea de atención: 018000-910112





REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

# LA UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO

ORDENANZA 42 DE JUNIO 15 DE 1966 REGISTRO ICRES No. 1202

LA FACULTAD DE BELLAS ARTES



CONCEDE

*Mención de Honor*

*Joseph Dandyke Taylor Cuesta*

C.C. 18.005.862

Se otorga por  
CALIFICACION LAUREADA EN SU TRABAJO DE GRADO  
LICENCIADO EN MUSICA

*S. BARRIO*

Decano de la Facultad  
Graduado en San Andrés Islas el día 1 de noviembre 2019



# UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO

ORDENANZA 42 DE JUNIO 15 DE 1.946 REGISTRO ICFES No. 1202

## ACTA DE GRADO

### INDIVIDUAL N° 352

En San Andrés islas, a los un (1) días del mes de Noviembre de Dos mil diecinueve (2019), se reunieron en ceremonia solemne, los dignatarios de la Universidad del Atlántico, para realizar la graduación colectiva por medio de la cual se otorgó de acuerdo a la Ley y a los Estatutos de la Universidad del Atlántico, el título de LICENCIADO EN MÚSICA.

A JOSEPH VANDYKE TAYLOR CUESTA, portador(a) de la cédula de ciudadanía No. 18.005.862, expedida en PROVIDENCIA (SAN ANDRES), a quien se le tomó juramento de rigor y se le hizo entrega del Diploma que lo autoriza para el ejercicio de su profesión de LICENCIADO EN MÚSICA, registrado en los libros que reposan en el Departamento de Admisiones y Registro Académico de la Universidad del Atlántico bajo el Libro N°. 1-K, Folio N° 21 y Registro N° 364 de fecha 1 de Noviembre de 2019, según las disposiciones vigentes.

Para constancia de lo anteriormente expuesto, firman la presente Acta:

**CARLOS JAVIER PRASCA MUÑOZ**

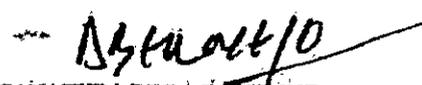
Rector

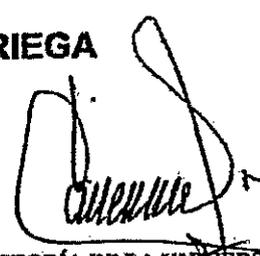
**ALVARO BERMEJO GONZÁLEZ**

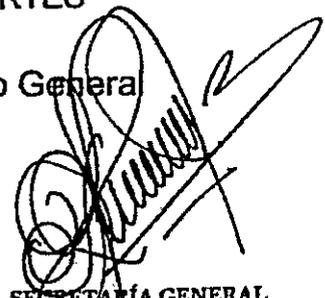
Decano (a) de la  
FACULTAD DE  
BELLAS ARTES

**ROBERTO HENRIQUEZ NORIEGA**

Secretario General

  
DECANATURA DE LA FACULTAD

  
RECTORÍA DE LA UNIVERSIDAD

  
SECRETARÍA GENERAL



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL



# LA UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO

ORDENANZA 42 DE JUNIO 15 DE 1946 REGISTRO ICRES No. 1202



CONFERIR EL TÍTULO DE

## LICENCIADO EN MÚSICA

PROGRAMA ACREDITADO DE ALTA CALIDAD POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL  
SEGÚN RESOLUCIÓN No. 11962 DEL 16 DE JUNIO DE 2016

A

### JOSEPH VANDYKE TAYLOR GUESTA

C.C. No. 18.005.862 EXPEDIDA EN PROVIDENCIA - SAN ANDRÉS

QUIEN CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS  
EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE

### DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE SAN ANDRÉS ISLAS, A LOS 1 DÍA DEL MES DE NOVIEMBRE DE 2019

DECANATURA DE FACULTAD

Acta No. 352

Libro No. 1-K



RECTORIA DE LA UNIVERSIDAD

Voto No. 21  
0049805

Reglamento No. 364

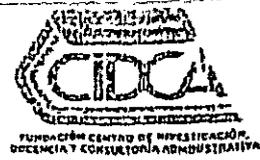


SECRETARÍA GENERAL

Fecha: 1 de Noviembre de 2019



EK201833118437



LA SUSCRITA COORDINADORA DEL DEPARTAMENTO DE REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO DE LA FUNDACIÓN CENTRO DE INVESTIGACIÓN DOCENCIA Y CONSULTORÍA ADMINISTRATIVA "CIDCA"

HACE CONSTAR

Que EL(LA) señor(ña) TAYLOR CUESTA JOSEPH VANDICE identificado(a) con el documento de identidad número 19.005 862, expedido en la ciudad de PROVIDENCIA ISLA, código estudiantil número 2242016, cursó en esta institución del PRIMER ( I ) al SEXTO ( VI ) semestre, del pensum vigente para ese año en el programa TECNOLOGÍA EN ELECTROMECAÁNICA, iniciando sus estudios en el SEGUNDO ( II ) período académico del año DOS MIL DOS ( 2002 ) hasta el SEGUNDO ( II ) período académico del año DOS MIL CINCO ( 2005 )

El presente documento se expide a solicitud del interesado el día 30 de enero de 2013, en la ciudad de BOGOTÁ D.C.

Atentamente,

*Ruby Jeaneth Cardozo Mavela*  
RUBY JEANETH CARDOZO MAVELA  
Coordinadora de Registro y Control Académico, Fundación CIDCA.

ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS, FINANZAS Y SISTEMAS CONTABLES, NEGOCIOS INTERNACIONALES, PUBLICIDAD, PROMOCIÓN PUBLICITARIA, PROCESOS LOGÍSTICOS, GESTIÓN LOGÍSTICA, ELECTRÓNICA, ELECTROMECÁNICA, MECATRÓNICA, INGENIERÍA, MONITOREO AMBIENTAL, GESTIÓN AMBIENTAL, INSTRUMENTACIÓN Y CONTROL INDUSTRIAL, PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE PROCESOS AUTOMATIZADOS, TELECOMUNICACIONES, TELEFONÍA, ESTUDIOS, MONTEAJE Y MANTENIMIENTO DE REDES, PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE REDES, GESTIÓN EMPRESARIAL, INFORMACIÓN CONTABLE, SISTEMAS INFORMÁTICOS Y DE PROGRAMACIÓN, USO Y ADMINISTRACIÓN DE SISTEMAS INFORMÁTICOS, PROCESOS ADMINISTRATIVOS, CONTABILIDAD, SISTEMAS CONTABLES, GESTIÓN DE COMERCIO EXTERIOR, OPERACIONES ADUANERAS.

Cra 30 de Agosto N° 34 - 31  
Tel: (041) 329 2221 - 329 2220  
PEREIRA

Cra 13 N° 60-44  
POB: 157-11547 2727  
BOGOTÁ COLOMBIA  
www.cidca.edu.co

Cra 37 N° 27 09  
Tel: 10981663 3292 668 1415  
VILLAVIGENCIA



PROSPERIDAD  
PARA TODOS



La Dirección de Artes del Ministerio de Cultura  
y la Gobernación del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

CERTIFICAN QUE:

**Joseph Taylor Cuesta**

C.C. 18.005.862

Asistió y aprobó la primera fase de la nivelación teórica y técnica musical, dirigida a músicos del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, aspirantes al proceso de profesionalización.

Esta primera fase de nivelación contó con una duración de 112 horas y fue orientada por los maestros Mac McClure, Álena Krasutskaya y Sonia Díaz.

Bogotá D.C., marzo 31 de 2014

**GUIOMAR ACEVEDO GOMEZ**

Directora de Artes

Ministerio de Cultura

**AURY GUERRERO BOWIE**

Gobernadora

Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina



CULTURA UNISÓNO

El Ministerio de Cultura en Convenio con la Gobernación del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y la Fundación Cultura Unisóno.

Certifican que:

*Joseph V. Taylor Cuesta*

C.C. 18.005.862

Cumplió con los Requisitos de Asistencia y Trabajo exigidos en la Segunda Fase de Nivelación para Músicos en Ejercicio de San Andrés, Providencia y Santa Catalina Islas, con una intensidad de 96 horas.

Octubre 4 - Noviembre 16 de 2014.

*Guillermo Acevedo*

GUILLERMO ACEVEDO-GÓMEZ

Director de Artes  
Ministerio de Cultura

*Aury Guerrero Bowie*

AURY GUERRERO BOWIE

Gobernadora  
Departamento Archipiélago de  
San Andrés, Providencia y Santa Catalina.



REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

**JOSEPH TAYLOR**

Con Cédula de Ciudadanía No. 18.607.362

Cursó y aprobó la acción de Formación

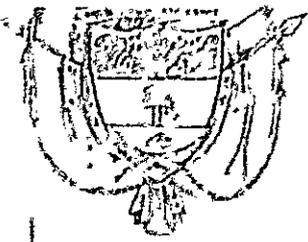
**FORMACION DE FORMADORES EN AUDIO DIGITAL**

Con una duración de 60 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Cartagena a los Dieciocho (18) días del mes de Noviembre de Dos Mil Nueve (2009)

  
OSCAR OCAMPO CANISALEZ  
COORDINADOR ACADÉMICO CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS  
REGIONAL BOLÍVER

18/11/2009  
FeC - Bogotá



Departamento Archipiélago  
de San Andrés, Providencia y Santa Catalina Islas

# Colegio Juanin

Providencia Islas

Autorizado por la Secretaría de Educación Departamental,  
según Resolución No. 4926 del 16 de Noviembre de 2000

**C O N F I R M A**

## Joseph Vandyke Taylor Cueto

Identificado (a) con IT No. 150312-145220 de Providencia Islas  
el Título de:

### Bachiller Académico

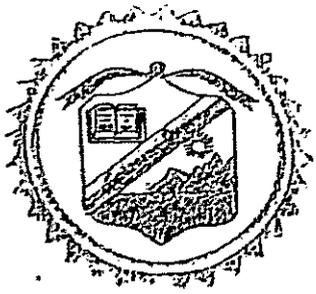
Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de  
Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

Rector

Secretaria

*Cludio S. Archibald H.*

*Edmundo Sandoz W.*



Libro de Registro No. 001 Acta No. 027 Orden No. 160

Folio No. 009

Dado en Providencia I n 07 de Diciembre de 2001

No requiere Registro "según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994"  
y 2150 del 5 de Diciembre de 1995



El Departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, a través de la Secretaría de Cultura



Certifica que:

**Joseph V. Taylor Cuestas**

apoyó y cumplió a cabalidad con todas las actividades desarrolladas mediante el programa de la Escuela de Formación Musical y Artística - "Manual Sardinero Ellis", en el periodo lectivo entre: Junio a Diciembre 25 del año 2015 como Instructor en las categorías de: Guaitarra y Música Tradicional.

Dado en San Andrés Islas, a los catorce (14) días del mes de Diciembre del año Dos Mil Quince (2015).

*Amy S. Lawrence*  
Amy S. Lawrence  
Secretaria de Cultura

*Joseph V. Taylor Cuestas*  
Joseph V. Taylor Cuestas  
Instructor de Cultura



# Acta de Grado

Inscripción SE 1005  
DANE 288564003136

En la ciudad de Providencia ( Laos Siete ) días del mes de Diciembre del año 2001

se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado los suscritos Rector y Secretario en la rectoría del COLEGIO JUNIN

Institución aprobada hasta 11o. Grado en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL para otorgar el Título de

Bachiller en la Modalidad ACADEMICO según Resolución 4926 del 16 de Noviembre del año 2000 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 cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

JOSEPH VANDYKE TAYLOR CUESTA T.I. #850318-45020 de Providencia Isla

Es fiel copia tomada del acta original general No 027 de fecha 07-12-01 que consta de 38

alumnos que comienza con el nombre de JONATHAN LEE ARCHBOLD

y se cierra con el nombre de KAREN ENILSA DUFFIS GUZMAN

firmado y sellado por ONELIA SOCORRO ARCHBOLD HOWARD (Rector)

y NIEVES SANCHEZ WHITAKER (Secretario)

Dada en Providencia I. a los Siete días del mes de Diciembre del año 2001

Firmado y sellado

*Onelia S. Archbold H.*  
Rector (a) o Director (a)

*Nieves Sanchez Whitaker*  
Secretario (a)

CC No. 231248 680 de Providencia T.

CC No. 231248 610 de Providencia T.

	<b>GOBERNACIÓN</b> <b>DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS,</b> <b>PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA</b>	<b>Fecha de</b> <b>Aprobación</b>	<b>Código</b> <b>FO-AP-GJ-30</b>	
	<b>CERTIFICADO DE EXPERIENCIA E</b> <b>IDONEIDAD</b>	<b>Versión 01</b>	<b>Página 1 de 1</b>	

**EL SUSCRITO SECRETARIO DE CULTURA DE LA GOBERNACIÓN DE SAN ANDRÉS ISLA**

**DEJA CONSTANCIA**

Que de acuerdo a la hoja de vida que presenta la señor (a) **JOSEPH VANDYKE TAYLOR CUESTA**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **18.005.862** de **PROVIDENCIA ISLA**, con su oferta de servicios, acredita los requisitos de idoneidad, los conocimientos y la experiencia que se requiere para el cumplimiento cabal del objeto del contrato, así como de las obligaciones que de él se derivan, tal como se consagró en el estudio previo para la contratación, lo cual ha sido verificado así:

- Título obtenido: Licenciatura en Música en la U. del Atlántico
- Con Experiencia laboral en el Área

Por otra parte se verificó lo siguiente:

- Antecedentes disciplinarios
- Antecedentes de Responsabilidad fiscal
- Afiliación en salud y pensión.
- Copia de RUT

Se expide la presente constancia en virtud de lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015, a los 25 días del mes de Octubre 2021.



**LUIS EDWARD TELISFORD CHOW**  
**SECRETARIO DE CULTURA**  
**GOBERNACIÓN DE SAN ANDRÉS ISLA**



**GOBERNACIÓN**  
Departamento Archipiélago de San Andrés,  
Providencia y Santa Catalina  
*Reserva de Biosfera Scaflowier*  
Nit: 892.400.038-2

2200

**EL SUSCRITO SECRETARIO DE CULTURA DEL  
DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRÉS PORVIDENCIA Y SANTA  
CATALINA ISLAS**

**CERTIFICA:**

Que **JOSEPH VANDYKE TAYLOR CUESTA**, mayor de edad, titular de la Cedula de Ciudadanía No. 18.005.862, expedida en Providencia Isla prestó sus servicios de Apoyo a la Gestión en la Secretaría de Cultura como profesor de Música Tradicional para dictar talleres relacionados con el área de Música, según Contrato Apoyo a la Gestión No. 295 de 2013 Nueve (09) Meses y Quince (15) Días. Contrato de Apoyo a la Gestión No. 189 de 2014 Seis (06) Meses. Contrato de Apoyo a la Gestión No. 1148 de 2014 Dos (02) Meses. Contrato de Apoyo a la Gestión No. 707 de 2015 Siete (07) Meses. Contrato de Apoyo a la Gestión No. 349 de 2016 Ocho (08) Meses. Contrato de Apoyo a la Gestión No. 394 de 2017 Ocho (08) Meses. Contrato de Apoyo a la Gestión No. 1083 de 2018 Siete (07) meses. Contrato de Apoyo a la Gestión No. 2960 de 2018 Dos (02) Meses, de una manera efectiva y responsable.

Este certificado se expide a solicitud del interesado, a los Veinticinco (25) días del mes de Febrero del Dos Mil Diecinueve (2019).

**JUAN ALBERTO WILLIAMS HAWKINS**  
Secretaria de Cultura

*Proyecto: Beatriz Hooker*  
*Revisó: Juan A. Williams*  
*Archivó: Beatriz Hooker*

Ruta del archivo: C:\Users\lhooker\GOBERSAN\Documents\oficios 2019

**Cra. 1ª. Av. Francisco Nowball, Edificio CORAL PALACE**  
**PBX (8)5130801 Telfax 5123466**  
**Página Web: www.sanandros.gov.co**  
**San Andrés Isla, Colombia**

LA FUNDACIÓN CULTURA UNÍSONO

CERTIFICA:

Que el señor JOSEPH V. TAYLOR CUESTA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 18.005.862 expedida en Providencia Isla, brindó su apoyo como Trompetista a la Fundación, asumiendo el papel de primera trompeta en la Orquesta Sinfónica Unísono, durante el año de 2012 y como profesor de apoyo de Trompeta durante el mismo periodo de tiempo.

Este certificado ha sido solicitado personalmente y expedido en San Andrés Islas a los 12 días del mes de Febrero de 2013.

*Sandra M. Vitoria Garcés*  
Sandra M. Vitoria Garcés  
Representante Legal  
Fundación Cultura Unísono



C. 900411106-1  
Banco de Ahorros Banco de Bogotá: 5401 74307 para donaciones y aportes  
teléfonos: 311 829 4577 - 300 893 4692  
www.culturaunisono.org - email: contacto@culturaunisono.org

**FORMULARIO UNICO DE AFILIACION Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SSSS**

No. de Radicación:

Fecha de Radicación:



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

**I. DATOS DEL TRÁMITE**

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación  B. Reporte de Novedades  C. Tipo de Cotizante: A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia  - Beneficiario o Afiliado adicional  B. Colectiva  C. Institucional  D. De Oficio

2. Tipo de Afiliación: A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia  - Beneficiario o Afiliado adicional  B. Colectiva  C. Institucional  D. De Oficio

3. Régimen: A. Contributivo  B. Subsidiado

4. Tipo de Afiliado: A. Cotizante  B. Cabeza de Familia  C. Beneficiario

5. Tipo de Cotizante: A. Dependiente  B. Independiente  C. Pensionado

Código (a registrar por la EPS):

**II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)**

6. Apellidos y nombres: Primer Apellido  Segundo Apellido

7. Tipo de documento de identidad: CN  TI  CE  CD  RC  CC  PA  SC

8. Número del documento de identidad:

9. Sexo: Masculino  Femenino

10. Fecha de nacimiento:

**III. DATOS COMPLEMENTARIOS**

11. Etnia:

12. Discapacidad: Tipo F N M Condición T P

13. Puntaje SISBEN:

14. Grupo de población especial:

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL:

16. Administradora de Pensiones:

17. Ingreso base de cotización - IBC:

18. Residencia: Dirección

19. Apellidos y nombres: Primer Apellido  Segundo Apellido

**IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR**

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

20. Tipo de documento de identidad: CN  TI  CE  CD  RC  CC  PA  SC

21. Número del documento de identidad:

22. Sexo: Masculino  Femenino

23. Fecha de nacimiento:

24. Apellidos y nombres: Primer Apellido  Segundo Apellido

**Datos Complementarios**

25. Tipo de documento de identidad:

26. Número del documento de identidad:

27. Sexo: Masculino  Femenino

28. Fecha de nacimiento:

29. Parentesco:

**30. Etnia**

31. Discapacidad: Tipo F N M Condición T P

32. Datos de Residencia: Zona Urbana Rural Departamento

33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS):

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

Código de la IPS (a registrar por la EPS):

KP2021A

**V. DATOS DE IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO**

35. Nombre o razón social: \_\_\_\_\_

36. Tipo documento de identificación: \_\_\_\_\_

37. Número del documento de identificación: \_\_\_\_\_

38. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS): \_\_\_\_\_

39. Ubicación: Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono Fijo: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ Municipio / Distrito: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_

**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.

**41. Datos básicos de identificación**

Primer Apellido: \_\_\_\_\_ Segundo Apellido: \_\_\_\_\_

Primer Nombre: \_\_\_\_\_ Segundo Nombre: \_\_\_\_\_

Tipo de documento de identidad: \_\_\_\_\_ Número del documento de identidad: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

42. Fecha: \_\_\_\_\_

43. EPS anterior: \_\_\_\_\_

44. Motivo de traslado: \_\_\_\_\_

45. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones: \_\_\_\_\_

**VIII. FIRMAS**

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario: \_\_\_\_\_

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva: \_\_\_\_\_

**IX. ANEXOS**

56. Anexo copia del documento de identidad:

57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.

58. Copia del registro civil 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 del certificado de adopción o acta de entrega del menor.

61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.

62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de denuncia de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.

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 del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

**DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES**

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.

47. Declaración de la no obligación 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 interacción 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 Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

**X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL**

66. Identificación de la Entidad Territorial: \_\_\_\_\_

67. Datos del SIBSEN: Número de ficha: \_\_\_\_\_ Puntaje: \_\_\_\_\_ Nivel: \_\_\_\_\_

68. Fecha de Radicación: \_\_\_\_\_

69. Fecha de Validación: \_\_\_\_\_

70. Datos del funcionario que realiza la validación: Primer Apellido: \_\_\_\_\_ Segundo Apellido: \_\_\_\_\_ Primer Nombre: \_\_\_\_\_ Segundo Nombre: \_\_\_\_\_

71. Firma del Funcionario: \_\_\_\_\_

Tipo de documento: \_\_\_\_\_ Número de documento de identidad: \_\_\_\_\_

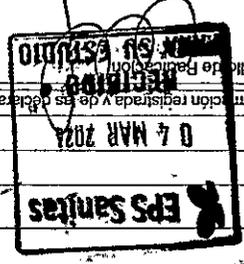
Observaciones: \_\_\_\_\_

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

Doc. Identificación y nombre del Ejecutivo Comercial: \_\_\_\_\_

Sello de Radicación: \_\_\_\_\_

Sticker procesamiento: \_\_\_\_\_





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

**En su condición de administradora del  
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR**

NIT 800.144.331-3

**CERTIFICA QUE:**

**JOSEPH VANDYKE TAYLOR CUESTA, identificado(a) con cédula de ciudadanía 18.005.862, se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 27 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



**Tenga en cuenta:**

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



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → **Configuraciones de Perfil**

Mis datos de usuario

Editar

Noticias SECOP

Mis registros

Accesos del usuario

Términos y condiciones de uso

**Información del usuario**

Género Hombre

Cargo

Título Sr.

Nombre

Apellidos

Fecha de Naclimiento

Nombre y apellido JOSEPH VANKDYKE TAYLOR CUESTA

Tipo de documento

Número de

documento 18005862

Dirección

Código postal

Estrato

Ubicación

País COLOMBIA

Correo electrónico lionlyrical@gmail.com

Teléfono

Celular 3168685162

Nivel Educativo



**Configuración**

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

Idioma Español (Colombia)

Configuración regional Spanish (Colombia)

**Seguridad de la información**

Pregunta de seguridad ¿Cuál es su número de teléfono?

Respuesta 3168685162

SMS para recuperar la

contraseña 3168685162

Editar

# Certificado Bancario

Miércoles, 7 de febrero de 2024

Señor(a)  
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JOSEPH VANDYKE TAYLOR CUESTA identificado(a) con CC 18005862, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	34821591661	2014/03/12	ACTIVA

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

\*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.  
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

2. Concepto **02** Actualización

4. Número de formulario **14752572757**



5. Número de identificación Tributaria (NIT) **1 8 0 0 5 8 6 2** 6. DV **0** 12. Dirección seccional **Impuestos y Aduanas de San Andrés** 14. Buzón electrónico

**IDENTIFICACIÓN**

24. Tipo de contribuyente **Persona natural o sucesión íntitida** 25. Tipo de documento **Cédula de Ciudadanía** 26. Número de identificación **1 8 0 0 5 8 6 2** 27. Fecha expedición **2 0 0 3, 0 7, 1 5**

Lugar de expedición 28. País **COLOMBIA** 29. Departamento **San Andrés** 30. Ciudad/Municipio **Providencia** 5 6 4

31. Primer apellido **TAYLOR** 32. Segundo apellido **CUESTA** 33. Primer nombre **JOSEPH** 34. Otros nombres **VANDYKE**

35. Razón social

36. Nombre comercial

38. País **COLOMBIA** 39. Departamento **San Andrés** 40. Ciudad/Municipio **San Andrés** 0 0 1

41. Dirección principal **BRR PUTTY HILL EN ADL CLINICA VILLAREAL**

42. Correo electrónico **lionlyrical@gmail.com**

43. Código postal 44. Teléfono 1 **3 1 6 8 6 8 5 1 6 2** 45. Teléfono 2

**CLASIFICACIÓN**

Actividad económica				Ocupación					
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		51. Código		52. Número establecimientos	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2			
4 7 1 9	2 0 2 0, 0 2, 2 8	5 9 1 2	2 0 2 0, 0 2, 2 8	5 9 2 0	8 5 5 3		2 4 5 3		

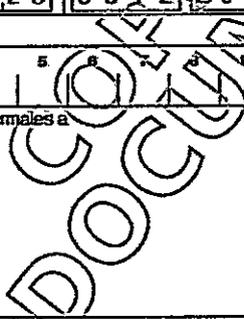
**Esas, responsabilidades, Calidades y Atributos**

53. Código **2 2 4 2 4 9**

22. Obligado a cumplir deberes formales a

42. Obligado a llevar contabilidad

49 - No responsable de IVA



**Usuarios 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: **0**

61. Fecha: **2021 - 04 - 15 / 12 : 48: 43**

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 1.5.12.5 del Decreto 1825 del 2016. De igual manera al formular el trámite el usuario fue informado y aceptó la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.  
Firma del solicitante:

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

984. Nombre **TAYLOR CUESTA JOSEPH VANDYKE**  
985. Cargo **CONTRIBUYENTE**

Espejo reservado para la DIAN

Página 2 de 2 Hoja 2

4. Número de formulario **14752572757**




(415)7707212489984(8020) 000001475257275 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) **1 8 0 0 5 8 6 2 | 0** 6. DV **0** 12. Dirección seccional **Impuestos y Aduanas de San Andrés** 14. Buzón electrónico **7**

**Características y formas de las organizaciones**

62. Naturaleza  63. Formas asociativas  64. Entidades e institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

65. Fondos  66. Cooperativas  67. Sociedades y organismos extranjeros

68. Sin personería jurídica  69. Otras organizaciones no clasificadas  70. Beneficio

Constitución, Registro y Última Reforma		Composición del Capital	
Documento	1. Constitución	2. Reforma	
71. Clase	<b>0 9</b>		82. Nacional _____ %
72. Número	_____		83. Nacional público _____ %
73. Fecha	_____		84. Nacional privado _____ %
74. Número de notaría	_____		
75. Entidad de registro	<b>0 3</b>		85. Extranjero _____ %
76. Fecha de registro	<b>2 0 2 0 0 2, 2 8</b>		86. Extranjero público _____ %
77. No. Matricula mercantil	<b>4 2 5 9 5</b>		87. Extranjero privado _____ %
78. Departamento	<b>8 8</b>		
79. Ciudad/Municipio	<b>3 1</b>		
Vigencia			
80. Desde	_____		
81. Hasta	_____		

**Entidad de vigilancia y control**

88. Entidad de vigilancia y control

**Estado y Beneficio**

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	<b>8 1</b>	<b>2 0 2 0 0 2, 2 8</b>		-
2				-
3				-
4				-
5				-

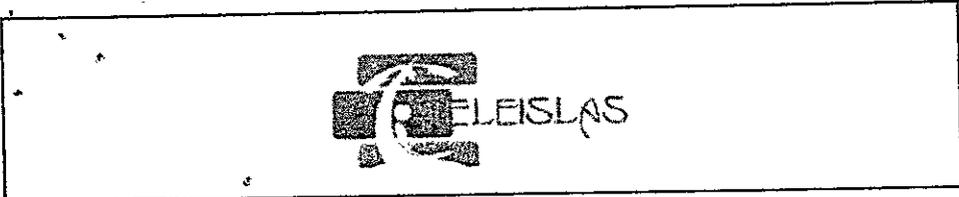
**Vinculación económica**

93. Vinculación económica  94. Nombre del grupo económico y/o empresarial \_\_\_\_\_ 95. Número de identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante \_\_\_\_\_ 96. DV. \_\_\_\_\_

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante \_\_\_\_\_

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior \_\_\_\_\_ 171. País \_\_\_\_\_ 172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP \_\_\_\_\_

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP \_\_\_\_\_



FECHA DE EXPEDICION: 27/02/2024 No. cd+204

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD

Se certifica que en el presupuesto de Gastos, correspondiente a la vigencia fiscal de 2024, se encuentra disponible y libre de afectacion las siguientes partidas :

RUBRO 214020204 RECURSOS RECURSOS ORDINARIOS 22,637,192 PLAN DE INVERSION

POR LA SUMA DE : VEINTIDOS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CIENTO NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE. TOTAL ( \$22,637,192)

PARA AMPARAR : PRESENTADOS 2 FIWI WEEKEND

FECHA DE VENCIMIENTO : 31/12/2024

SE EXPIDE A SOLICITUD DE : FREDDY W

Elaboró: M.P. Aprobó: A.E. Archivó: M.P.

Signature of Andres Escalona Rendon, Gerente

**SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**  
**JERRY RANKIN**

APL: 9452 - HC: 9562  
Tel: 3213911647

Empresa Contratante: INDEPENDIENTE      FECHA: 2021/04/09  
 Empresa a Laborar: INDEPENDIENTE  
 TIPO DE EXAMEN: PRE-INGRESO      Edad: 36 Años  
 NOMBRE: JOSEPH VANKYFE TAYLOR CUESTA      CC: 18005862  
 CARGO: DOCENTE      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 interfiera con su cargo	<input type="checkbox"/>	Condición de salud con restricción que interfiera 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
---------------------------	--------------------------	----------	--------------------------	------------------------	--------------------------	---------------	--------------------------	------

**1.3 Examen periódico seguimiento de recomendaciones**

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

**1.4 Reintegración / Post - Incapacidad**

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

**1.5 EGRESO**

Realizado

**EXÁMENES COMPLEMENTARIOS**

Optometría	<input type="checkbox"/>	Espirografía	<input type="checkbox"/>	audiografía	<input type="checkbox"/>	Prueba Psicotécnica	<input type="checkbox"/>	Visiometría	<input type="checkbox"/>	Laboratorios	<input type="checkbox"/>	Otros:
------------	--------------------------	--------------	--------------------------	-------------	--------------------------	---------------------	--------------------------	-------------	--------------------------	--------------	--------------------------	--------

**CONCEPTO DE ACUERDO AL ENFASIS**

Enfasis	Apto	No cumple	Condición de salud con restricción que interfiera 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"/>	
Medicamentos	<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**

**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.	<input checked="" type="checkbox"/>	Siglas: EPS: Entidad Promotora de salud - PIP: Promoción y Prevención -ARL: Administradora de Riesgos Laborales.			

Observaciones: HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, HACER ACTIVIDAD FISICA FRECUENTE, INSTRUIR EN EL MANEJO DE CARGAS, USAR EPP, ADOPTAR POSTURAS ERGONOMICAS EN EL PUESTO DE TRABAJO.

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 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 EMPLEAR LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD REALIZANDO TOMA DE TEMPERATURA Y REDIRECCIONAR AL EMPLEADO A SU EPS SI PRESENTA TEMPERATURA SUPERIOR A 37.8 GRADOS, DESINFECCIÓN DE MANOS CON ALCOHOL LÍQUIDO O ALCOHOL GLICERINADO AL 70%, DESINFECCIÓN Y LUCIA 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 TEMPERATO EN CASA Y AVISAR A SU EPS EN CASO DE PRESENTAR TEMPERATURA SUPERIOR A 37.8 GRADOS, ALIMENTACION BASADO EN VERDURAS, FRUTAS CITRICAS, TE VERDES, INGESTA DE ALIMENTOS CON ALTO CONTENIDO DE PROTEINAS Y BAJO CONTENIDO EN CARBOHIDRATOS Y LÍPIOS; CONSULTAR AL MÉDICO DE SU EPS SI COMIENZA A TENER FIEBRE, ESCALOFRÍOS, DOLOR ARTICULAR, TOS O DOLOR DE GARGANTA; EN CASO DIFICULTAD RESPIRATORIA ACUDIR ALAS URGENCIAS DE SU EPS.

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

FIRMA DEL MÉDICO  JERRY RANKIN 15 DE ABRIL DE 2021	FIRMA DEL PACIENTE  JOSEPH VANKYFE TAYLOR CUESTA
--	--

San Andrés Isla, marzo 1 de 2024

Doctor

ANDRÉS FELIPE ESCALONA RENDÓN

Gerente Teleislas

San Andrés Isla

Asunto: Cotización

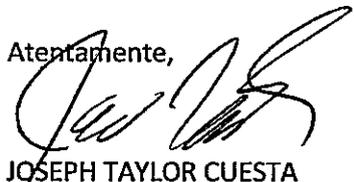
Cordial saludo,

Respetuosamente presento a usted mi propuesta de trabajo para prestar los servicios personales Como Presentador, en el desarrollo de actividades para la Sociedad de Televisión de las islas Ltda - TELEISLAS-.

**PLAZO DE EJECUCIÓN:** 9 MESES Y 27 DIAS

**VALOR:** El valor de la presente propuesta es \$ 22.637.192

Atentamente,



JOSEPH TAYLOR CUESTA

C.C. No. 12005866

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

**CONTRATO No. 138 DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA. – TELEISLAS Y JOSEPH VANDYKE TAYLOR CUESTA.**

<b>CONSECUTIVO</b>	138
<b>TIPO DE CONTRATO</b>	PRESTACION DE SERVICIOS
<b>CONTRATISTA</b>	JOSEPH VANDYKE TAYLOR CUESTA
<b>IDENTIFICACIÓN</b>	C.C. 18.005.862
<b>VALOR DEL CONTRATO</b>	VEINTIDOS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CIENTO NOVENTA Y DOS PESOS (\$22.637.192) M.CTE.
<b>PLAZO DEL CONTRATO</b>	NUEVE (09) MESES Y VEINTISIETE (27) DIAS
<b>OBJETO</b>	Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales de PRESENTADOR 2 para el programa FIWI WEEKEND del Canal Regional TELEISLAS.

**INTRODUCCIÓN**

Entre los suscritos **ANDRES FELIPE ESCALONA RENDON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 18.009.141 expedida en San Andrés Isla, autorizado por Acuerdo No. 002 de 2024; 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, **JOSEPH VANDYKE TAYLOR CUESTA**, mayor de edad, identificado con C.C. No. 18.005.862, y quien para efectos del presente contrato se llamará **EL CONTRATISTA**, hemos celebrado el presente contrato de prestación de servicios, que se registrá por lo que se pacta a continuación

**PRELIMINARES**

- A) Que la **SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS 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
- B) 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

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 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.

- C) 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.
- D) 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.
- E) 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.
- F) 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.
- G) 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.
- H) Que mediante Resolución 00079 del 26 de enero de 2024 del Fondo Único de Tecnologías de la Información y las comunicaciones, se aprobó la financiación del Plan de Inversión 2024 de TELEISLAS, por la suma de NUEVE MIL QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VENTITRÉS PESOS MONEDA CORRIENTE (\$9.599.185.723).
- I) Que el canal de televisión público regional TELEISLAS, requiere los servicios de una persona natural para que preste sus servicios como PRESENTADOR, mediante contratación directa regida por el derecho privado, debido a que en la planta de cargos de esta empresa industrial y comercial del Estado no está previsto un funcionario que ejerza las actividades inherentes a esta persona.

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

### CONTENIDO

El contrato se registrará por las siguientes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO.** - Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales de PRESENTADOR 2 para el programa FIWI WEEKEND del Canal Regional TELEISLAS.

**CLÁUSULA SEGUNDA. VALOR Y FORMA DE PAGO.** - El valor del presente contrato es por la suma de VEINTIDOS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CIENTO NOVENTA Y DOS PESOS (\$22.637.192) M.CTE de los cuales, TELEISLAS pagará:

- NUEVE (09) mensualidades vencidas por valor de DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE (\$2.286.585) cada una, y un pago por DOS MILLONES CINCUENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS VEINTISIETE PESOS M.CTE. (\$2.057.927), correspondiente a veintisiete (27) días; para lo cual el CONTRATISTA debe acreditar previamente el cumplimiento de los requisitos de pago; tales como la certificación del cumplimiento firmado por el supervisor del contrato, en el que acredite el cumplimiento a entera satisfacción del objeto y obligaciones del contrato en el respectivo periodo y la cancelación de los aportes de salud, pensión y riesgos profesionales del periodo cobrado. Y según haya PAC y disponibilidad en bancos.

**CLÁUSULA TERCERA. COMPROMISO PRESUPUESTAL.** - Los pagos por concepto de este contrato se imputarán y subordinarán al presupuesto de TELEISLAS para la vigencia fiscal de 2024 según Certificado de Disponibilidad presupuestal CDP 204 del rubro presupuestal 214020204 Plan de Inversión.

**CLÁUSULA CUARTA. PLAZO DE EJECUCIÓN.** - La ejecución del presente contrato será por el término de NUEVE (09) MESES Y VEINTISIETE (27) DIAS, a partir de la fecha de legalización del presente contrato y suscripción del acta de inicio.

**CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA.** -

El contratista posee las siguientes obligaciones:

- Cumplir con el objeto del contrato y con todas las gestiones inherentes al mismo.
- Atender durante la ejecución del contrato las observaciones formuladas por TELEISLAS a través de su supervisor.
- Guardar la confidencialidad sobre toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular, por el término de duración del contrato y un año más después de la terminación del mismo.

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

- Presentar el programa FIWI WEEKEND
- Repasar y estudiar previamente el libreto del programa.

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

- Presentar los programas de transmisiones especiales a los que sea designado.
- Apoyar en la elaboración de notas de eventos o sucesos especiales.
- Realizar informes especiales periódicamente según indicaciones del director.
- 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. SUPERVISIÓN.** -El presente contrato opera bajo la supervisión del jefe de producción.

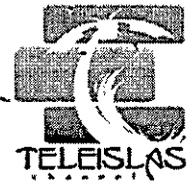
**CLÁUSULA NOVENA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA.** - El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta y riesgo, con autonomía técnica y directiva absoluta, no estará sometido a subordinación laboral alguna con TELEISLAS. Sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de TELEISLAS, por lo tanto, no tendrá ningún derecho de reclamación de prestaciones sociales y similares, ni exigir responsabilidades por accidentes o riesgos originados con ocasión de la ejecución del contrato. Toda la información proporcionada por TELEISLAS al CONTRATISTA para el cumplimiento de sus obligaciones y productos esperados será tratada de manera confidencial, no será divulgada a terceros, no será reproducida por ningún medio y se devolverá al final del contrato.

**CLÁUSULA DECIMA. EXENCIÓN DEL PAGO DE PRESTACIONES** - De acuerdo con lo establecido con el inciso 2, numeral 3 del Art. 32 de la Ley 80 de 1.993, el contratista no tendrá derecho a ninguna prestación distinta a lo pactado expresamente en el presente contrato. Razón por la cual, con este contrato no se genera ningún vínculo laboral entre TELEISLAS y el CONTRATISTA.

**PARÁGRAFO:** Al contratista se le realizará un seguimiento, 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. 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 SEGUNDA. 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

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

notificación escrita al CONTRATISTA y éste pagará todos los gastos en que TELEISLAS incurra por tal motivo.

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

**PARÁGRAFO:** El CONTRATISTA asumirá la responsabilidad frente a TELEISLAS por los daños y perjuicios que se generen en caso de que esta cláusula no sea respetada.

**CLÁUSULA DECIMA QUINTA. CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA.** - En caso de terminación anticipada por incumplimiento de EL CONTRATISTA, TELEISLAS hará efectiva a su favor la cláusula penal pecuniaria, la cual tendrá un valor igual al veinte por ciento (20%) del valor total de este contrato. TELEISLAS podrá tomar el valor correspondiente a la sanción penal pecuniaria de la garantía de cumplimiento, si se hubiere exigido, o cobrarla por vía judicial. El pago de esta suma se considerará como pago parcial, pero no definitivo, de los perjuicios causados a TELEISLAS. El pago de esta suma no exime a EL CONTRATISTA del pago de las obligaciones contraídas, ni excluye el cobro de los demás perjuicios que hubiese sufrido TELEISLAS.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - 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.



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

**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, si se hubiere exigido.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Una vez declarada la caducidad El CONTRATISTA deberá presentar una relación detallada del estado de ejecución del contrato, con base en lo cual se procederá a su liquidación.

**PARÁGRAFO TERCERO:** En firme la resolución que declara la caducidad el CONTRATISTA se hará acreedor a las sanciones e inhabilidades previstas por la Ley 80 de 1993, y TELEISLAS podrá continuar la ejecución del objeto del contrato con otro contratista.

**PARÁGRAFO CUARTO:** Si TELEISLAS se abstiene de declarar la caducidad, adoptará las medidas de control e intervención necesarias para garantizar el cumplimiento del objeto del contrato, de ser ello posible y procedente.

**PARÁGRAFO QUINTO:** La imposición de multas se efectuará sin perjuicio de la declaratoria de caducidad y del cobro de la cláusula penal pecuniaria de acuerdo con lo pactado en el presente contrato y acorde al debido proceso señalado en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA. 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 OCTAVA. - 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 NOVENA. - 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. TERMINACIÓN ANTICIPADA DE CONTRATO:** El presente contrato se dará por terminado con la ejecución completa del mismo, salvo los siguientes casos, en que procederá su terminación anticipada: 1) Incumplimiento de EL CONTRATISTA declarado por TELEISLAS, cuando hayan mediado hasta DOS (2) comunicaciones por incumplimiento, cumplimiento defectuoso o tardío de sus obligaciones, que realice el Supervisor del contrato. 2) Imposibilidad insuperable para su ejecución. 3) Por mutuo

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

acuerdo entre las partes contratantes. 4) Caducidad.

**PARÁGRAFO:** Por ser este un contrato bilateral, en caso de mora de una de las partes, podrá la otra pedir su resolución o terminación, con indemnización de perjuicios compensatorios, o hacer efectiva la obligación, con indemnización de los perjuicios moratorios.

**CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO - SG-SST.** - El contratista se obliga a conocer y cumplir las normas del Sistema de Gestión de la Seguridad y La Salud en el Trabajo - SG-SST y los riesgos a los que están expuestos con ocasión del desarrollo de sus obligaciones contractuales.

**PARÁGRAFO:** El CONTRATISTA persona natural o jurídica, garantiza el cumplimiento de las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, internas de LA ENTIDAD destacando el uso de los elementos de protección personal aplicables conforme las funciones a realizar y vestimenta adecuada para la ejecución de las actividades".

**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 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.

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

**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 - TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:** EL CONTRATISTA manifiesta que conoce la Política de Tratamiento de Datos Personales y Seguridad de la Información publicada en la página web: [www.teleislas.com.co](http://www.teleislas.com.co) y autoriza de manera previa, libre, y debidamente informada el tratamiento de sus datos personales, suministrados a través de este documento y los demás que soportan la contratación. Estos datos sólo serán utilizados de acuerdo a lo estipulado en la Política de Tratamiento de Datos Personales y Seguridad de la Información de TELEISLAS y siguiendo los parámetros definidos en la Ley 1581 de 2012.

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

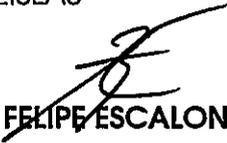
**CLAUSULA VIGÉSIMA NOVENA. PERFECCIONAMIENTO.** - El presente contrato se considera perfeccionado con la firma de las partes, registró presupuestal correspondiente y la suscripción de la respectiva Acta de Inicio.

Para constancia se firma en San Andrés Isla, a los CUATRO (04) DÍAS del mes de marzo de 2024.

X

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

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

POR TELEISLAS   <b>ANDRES FELIPE ESCALONA RENDON</b> Gerente TELEISLAS	POR EL CONTRATISTA   <b>JOSEPH VANDYKE TAYLOR CUESTA</b> C.C. No. 18.005.862
---	--

Proyectó	KHL
Revisó	AER
Archivó	LMA



### REGISTRO PRESUPUESTAL

VIGENCIA : 2024

No. rp+172

RUBRO 214020204 RECURSOS RECURSOS ORDINARIOS \$22637192  
PLAN DE INVERSION

PROVEEDOR : JOSEPH VANDYKE TAYLOR 18005862

POR LA SUMA DE : 22,637,192

VALOR EN LETRAS: VEINTIDOS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CIENTO NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE.

PARA AMPARAR : PRESENTADOR 2 FIWI WEEKEND

FECHA DE EXPEDICION: 04/03/2024

  
ANDRES ESCALONA RENDON  
GERENTE

Elaboró: M.P.  
Aprobó: A.E.  
Archivó: M.P.

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

<b>ACTA DE INICIO DEL CONTRATO/OPS N° 138/2024</b>	
<b>CONTRATANTE</b>	SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS TELEISLAS
<b>CONTRATISTA</b>	JOSEPH VANDYKE TAYLOR CUESTA
<b>OBJETO</b>	Prestacion de servicios personales como PRESENTADOR 2 para el programa FIWI WEEKEND del Canal Regional Teleislas
<b>VALOR</b>	\$ 22.637.192
<b>FECHA DE INICIO</b>	04/03/2024
<b>FECHA DE FINALIZACIÓN</b>	30/12/2024
<b>PLAZO</b>	(09) meses (27) días

Entre el supervisor del contrato FREDDY ALBERTO WILLIAMS y el contratista JOSEPH VANDYKE TAYLOR CUESTA identificado (a) con cedula de ciudadanía N°18005862 de San Andrés Islas, suscriben esta acta de inicio con el fin de darle ejecución a la presente Contrato de Prestación de Servicios.

Para constancia se firma por los que en ella intervinieron en la isla de San Andrés a los cuatro (04) días del mes de marzo de (2024).

  
**FREDDY ALBERTO WILLIAMS**  
 Supervisor

  
**JOSEPH VANDYKE TAYLOR CUESTA**  
 cc 18005862

**SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTI**



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN  
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, JOSEPH VANDYKE TAYLOR CUESTA identificado con CC No. 18005862, registra la siguiente información.

Datos del Contratante

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA  
TELEISLAS - NI. 827000481

Datos de la Relación Laboral

Fecha de afiliación: 11/02/2016  
Fecha de inicio de cobertura: 06/03/2024  
Estado Afiliación: ACTIVO  
Fecha de inicio de Contrato: 04/03/2024 ✓  
Fecha fin de Contrato: 30/12/2024 ✓  
Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE  
Clase de Riesgo: 1  
Cargo : PRESENTADOR TELEVISION ✓

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 o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal [www.positivaenlinea.gov.co](http://www.positivaenlinea.gov.co), para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401013138176.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 5 días del mes de marzo de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES  
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.