| | |
|---|---|
| **NOMBRE DE CONTRATISTA:** | MAVECOL COMUNICACIONES LTDA. |
| **IDENTIFICACIÓN (NO. CEDULA O NIT):** | **900.517.073-2** |

**INFORMACIÓN CONTRACTUAL**

**OBJETO DEL CONTRATO: El CONTRATISTA** se obliga a la prestación de sus servicios para disponer de personal asociado con talento relacionado a las artes escénicas, actores, presentadores, personal artístico y demás requerimientos relacionados para las diferentes etapas de las producciones audiovisuales de **-RTVC-**.

| | |
|---|---|
| **NO. DE CONTRATO**: 488-2022 | Mayor cuantía **___x____** Menor Cuantía _____ Mínima cuantía_____ |
| **FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO:** | 15/06/2022 |
| **FECHA APROBACIÓN POLIZA:** | 17/06/2022<br>25/08/2022 |
| **MODIFICACIONES AL CONTRATO:** | Modificación No.1: 24/08/2022<br>Modificación No.2: 16/12/2022 |
| **PLAZO INICIAL:** | El plazo de ejecución del contrato será hasta el **16 de diciembre de 2022 o hasta el agotamiento de los recursos**, condición que ocurra primero, contados a partir de la fecha del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato. |
| **PRORROGAS:** | El plazo de ejecución del contrato será hasta el **25 de febrero de 2023 o hasta el agotamiento de los recursos**, condición que ocurra primero, contados a partir de la fecha del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato. |
| **FUENTE DE FINANCIACIÓN:** | Contratos relacionados a continuación: |
| **PERIODO CERTIFICADO:** | 01/10/2022 al 30/11/2022 |
| **NUMERO DE PAGO:** | 7 y 8 |

| **SUBTOTAL** | | | **COMISIÓN** | **TOTAL** |
|---|---|---|---|---|
| ***PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN*** | RESOLUCIÓN 027/22 | $ 66.930.012 | $ 4.685.101 | $ 71.615.113 |
| ***CONTRALORIA*** | RESOLUCIÓN 027/22 | $ 24.946.652 | $ 1.746.266 | $ 26.692.918 |
| **RECURSOS PROPIOS** | CANAL INSTITUCIONAL | $ 40.360.581 | $ 2.825.240 | $ 43.185.821 |
| **CENDOJ** | RESOLUCIÓN 027/22 | $ 600.000 | $ 42.000 | $ 642.000 |
| **TOTAL** | | **$ 132.837.245** | **$ 9.298.607** | **$ 142.135.852** |

| | |
|---|---|
| **NO. FACTURA Y FECHA (SI HAY LUGAR)** | MC-65 - 23/12/2022<br>MC-66 - 23/12/2022 |

**SEÑALE CON UNA – X - EL CASO QUE APLIQUE**

| | |
|---|---|
| **GASTOS DE PRODUCCIÓN: _____** | **GASTOS DE VIAJE____** |
| **ADMINISTRACIÓN DELEGADA: REEMBOLSO____** | **COMISIÓN____** |
| **ANTICIPO: _____** | **PAGO ANTICIPADO: _____** |

**ESTADO DE EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES:**

En mi calidad de interventor y/o supervisor, certifico que se ha realizado la verificación del informe de actividades presentado por el contratista, evidenciando que el mismo ha cumplido a satisfacción con las obligaciones contractuales para el periodo certificado.

Se anexa informe de actividades desarrolladas por el contratista que originan el pago de esta certificación, el cual ha sido aprobado y se encuentra disponible en el sistema Orfeo.

**Bienes adquiridos con cargo a este contrato: SI *_____ NO _____**
(* Diligenciar formato M-F-1 Formato Control Ingreso de Activos)

**SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO A LA FECHA DE LA CERTIFICACIÓN**

| | |
|---|---|
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO:** | $993.859.636 |
| **ADICIONES:** | $95.100.596 |
| **REDUCCIONES:** | $0 |
| **VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA:** | $ 724.290.506 |
| **VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR** | $222.533.874 |
| **VALOR ANTICIPO: (EN CASO QUE APLIQUE)** | N.A. |
| **AMORTIZACIÓN:** | N.A. |
| VALOR A PAGAR CON ESTA CERTIFICACIÓN: | $142.135.852 |

| | |
|---|---|
| Certifico que el valor autorizado por concepto de ANTICIPO está de acuerdo al plan del manejo de inversión del mismo. | **SI: _____ NO APLICA: _____** |

Certificó que el contratista presenta certificación suscrita por - el revisor Fiscal o Representante Legal- según corresponda, en la que hace constar que se encuentra al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales en los términos establecidos en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes.

Igualmente certifico que se entregan los documentos al contratista para el trámite correspondiente, con destino a la Central Única de Recepción de Cuentas CURC, para que los remita a la Oficina Asesora Jurídica en _____ folios que se adjuntaran a la carpeta del contrato como soporte de la ejecución contractual.

| | |
|---|---|
| **OBSERVACIONES ADICIONALES:** | El contrato se ha desarrollado de manera eficaz durante el período certificado, sin imprevistos de tipo técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico. El contratista cumplió con las obligaciones generales y específicas establecidas en el contrato. |

La presente se firma a los 23 días del mes de diciembre de 2022.

_____
**FIRMA INTERVENTOR O SUPERVISOR**
**Lina Marcela Moreno Zapata**
Directora de Canal Institucional

Elaboró: Gloria Marcela Rubiano Leyva - Contratista
Revisó: Angie Julieth Pérez Peñaloza - Jefe de Grupo - Canal Institucional.

**Nota1:** Conforme a lo establecido en la normatividad sobre protección de datos se le informa a quienes lo suscriban que la información acá consignada no está sometida a reserva y puede ser publicada

**Nota 2:** Se acepta la firma física, firma digital o a través de la aceptación mediante medios digitales (correo electrónico), estos últimos, como mecanismos idóneos conforme a lo establecido en los artículos 6 y 7 de la Ley 527 de 1999.

**Nota 3:** Si la aprobación de este formato se realiza a través de correo electrónico, se deben archivar los correos junto con el formato diligenciado como evidencia de la aprobación. Así mismo se aclara que esta información no se debe imprimir, esta debe conservarse digitalmente en formato PDF

# FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

## Representación Gráfica

### Datos del Documento

**Código Único de Factura - CUFE :** e8fe72997b87916b26b3eb7df3d3767d50119c25b3440944a12f868cac7633527a03ef779343582c7d49aa51a1ae615b

**Número de Factura:** MC-66
**Fecha de Emisión:** 23/12/2022
**Fecha de Vencimiento:** 23/12/2022
**Tipo de Operación:** 10 - Estándar

**Forma de pago:** Contado
**Medio de Pago:** Giro referenciado
**Orden de pedido:**
**Fecha de orden de pedido:**

### Datos del Emisor / Vendedor

**Razón Social:** MAVECOL COMUNICACIONES LTDA
**Nombre Comercial:** MAVECOL COMUNICACIONES LTDA
**Nit del Emisor:** 900517073
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen Fiscal:**O-47
**Responsabilidad tributaria:** 01 - IVA
**Actividad Económica:** 5911

**País:** Colombia
**Departamento:** Bogotá
**Municipio / Ciudad:** Bogotá, D.c.
**Dirección:** CR 87 75 B 58
**Teléfono / Móvil:** 3208775965
**Correo:** mavecol421@yahoo.com

### Datos del Adquiriente / Comprador

**Razón Social:** RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC
**Nombre Comercial:** RTVC
**Tipo de Documento:** NIT
**Número Documento:** 900002583
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen fiscal:** O-13
**Responsabilidad tributaria:** 01 -

**País:** Colombia
**Departamento:** Bogotá
**Municipio / Ciudad:** Bogotá, D.c.
**Dirección:** AV EL DORADO 46 76
**Teléfono / Móvil:** 5978000
**Correo:** correspondencia@rtvc.gov.co

### Detalles de Productos

| | | | | | | | | IMPUESTOS | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nro.** | **Código** | **Descripción** | **U/M** | **Cantidad** | **Precio unitario** | **Descuento detalle** | **Recargo detalle** | **IVA** | **%** | **INC** | **%** | **Precio unitario de venta** |
| 1 | 1039 | COMISION DE SERVICIOS FICHAS No 007 Y 008 | NIU | 1,00 | $ 7.813.955,59 | $ 0,00 | $ 0,00 | $ 1.484.651,56 | 19.00 | | | $ 7.813.955,59 |

### Descuentos y Recargos Globales

| Nro. | Tipo | Código | Descripción | % | Valor |
|---|---|---|---|---|---|

### Información Complementaria

| Nro | Nombre Campo | Valor Campo |
|---|---|---|

### Anticipos

| Nro | Valor | Fecha recibido |
|---|---|---|

### Referencias

| Tipo de Documento Referencia | Número Referencia | Fecha Referencia |
|---|---|---|

mavecol
COMUNICACIONES
NIT 900.517.073-2

Carrera 87 No. 75B – 58
Tel 3208775965
Bogotá D.C, Colombia
E-mail: mavecol421@yahoo.com

Ciudad y Fecha: **Bogotá D.C., Diciembre 23 de 2022**

Señores:
**Radio Televisión Nacional de Colombia – RTVC**

**CARLOS ARTURO RICO**, identificado con cédula de ciudadanía No. **79.247.772** expedida en **Bogotá** y tarjeta profesional No. **158.924-T** en condición de **Contador** de **MAVECOL COMUNICACIONES LTDA**, manifiesto:

Que las Retenciones efectuadas a las personas y empresas que aparecen en el reembolso presentado #5; fueron consignadas a la cuenta de Bancolombia ahorros #18821569245 a nombre de RTVC, se adjunta consignación.



**CARLOS ARTURO RICO**
Contador
**C.C. 79.247.772 de Bogotá**
**TP. 158.924-T**

## Notas Finales

FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN DE RENTA NI ICA YA QUE LA EMPRESA SE ENCUENTRA INSCRITA EN EL RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION

Linea de negocio: CONTRATO 488-2022

## Datos Totales

**Documento validado por la DIAN 2022-12-23 09:13:05**
**Documento generado el: 2022-12-23 09:13:04**
**Generado por:Solución Gratuita DIAN Nit:800.197.268**

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | |

| | | |
|---|---|---|
| **Subtotal** | | 7.813.955,59 |
| Descuento detalle | | 0,00 |
| Recargo detalle | | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | | 7.813.955,59 |
| IVA | | 1.484.651,56 |
| INC | | 0,00 |
| Bolsas | | 0,00 |
| Otros impuestos | | 0,00 |
| **Total impuesto (=)** | | 1.484.651,56 |
| **Total neto factura (=)** | | 9.298.607,15 |
| Descuento Global (-) | | 0,00 |
| Recargo Global (+) | | 0,00 |
| **Total factura (=)** | **COP $** | $ 9.298.607,15 |

**Valores informativos**

| **ANTICIPOS** | |
|---|---|
| Anticipos | 0,00 |

| **RETENCIONES** | |
|---|---|
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764033451370 Rango desde: 38 Rango hasta: 200 Vigencia: 2023-08-11

# FACTURA ELECTRÓNICA DE MANDATO

## Representación Gráfica

### Datos del Documento

**Código Único de Factura - CUFE :** 77ae464a12219a9bf0867e0051ffcc01dd5d73681ca75ca51ff19b97012e4a6fe84a276fcd1c16783f7ca40aa059404c

**Número de Factura:** MC-65
**Fecha de Emisión:** 23/12/2022
**Fecha de Vencimiento:** 23/12/2022
**Tipo de Operación:** 11 - Mandato

**Forma de pago:** Contado
**Medio de Pago:** Giro referenciado
**Orden de pedido:**
**Fecha de orden de pedido:**

### Datos del emisor / vendedor

**Razón Social:** MAVECOL COMUNICACIONES LTDA
**Nombre Comercial:** MAVECOL COMUNICACIONES LTDA
**Nit del Emisor:** 900517073
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen Fiscal:**O-47
**Responsabilidad tributaria:** 01 - IVA
**Actividad Económica:** 5911

**País:** Colombia
**Departamento:** Bogotá
**Municipio / Ciudad:** Bogotá, D.c.
**Dirección:** CR 87 75 B 58
**Teléfono / Móvil:** 3208775965
**Correo:** mavecol421@yahoo.com

### Datos del adquiriente / comprador

**Razón Social:** RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC
**Nombre Comercial:** RTVC
**Tipo de Documento:** NIT
**Número Documento:** 900002583
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen fiscal:** O-13
**Responsabilidad tributaria:** 01 -

**País:** Colombia
**Departamento:** Bogotá
**Municipio / Ciudad:** Bogotá, D.c.
**Dirección:** AV EL DORADO 46 76
**Teléfono / Móvil:** 5978000
**Correo:** correspondencia@rtvc.gov.co

### Detalles de Productos

| Nro. | Código | Descripción | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS | | | | Precio unitario de venta |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | IVA | % | INC | % | |
| 1 | 1038 | REEMBOLSO PAGOS FICHAS No.007 Y 008 | NIU | 1,00 | $ 132.837.245,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 132.837.245,00 |

### Descuentos y Recargos Globales

| Nro. | Tipo | Código | Descripción | % | Valor |
|---|---|---|---|---|---|

### Información Complementaria

| Nro | Nombre Campo | Valor Campo |
|---|---|---|

### Anticipos

| Nro | Valor | Fecha recibido |
|---|---|---|

### Referencias

| Tipo de Documento Referencia | Número Referencia | Fecha Referencia |
|---|---|---|

## Notas Finales

FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN DE RENTA NI ICA YA QUE LA EMPRESA SE ENCUENTRA INSCRITA EN EL RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION

Linea de negocio: CONTRATO 488-2022

## Datos Totales

**Documento validado por la DIAN 2022-12-23 09:08:44**
**Documento generado el: 2022-12-23 09:08:43**
**Generado por:Solución Gratuita DIAN**
**Nit:800.197.268**

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Subtotal** | | | 132.837.245,00 |
| Descuento detalle | | | 0,00 |
| Recargo detalle | | | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | | | 132.837.245,00 |
| IVA | | | 0,00 |
| INC | | | 0,00 |
| Bolsas | | | 0,00 |
| Otros impuestos | | | 0,00 |
| **Total impuesto (=)** | | | 0,00 |
| **Total neto factura (=)** | | | 132.837.245,00 |
| Descuento Global (-) | | | 0,00 |
| Recargo Global (+) | | | 0,00 |
| **Total factura (=)** | **COP $** | $ | 132.837.245,00 |

**Valores informativos**

| **ANTICIPOS** | |
|---|---|
| Anticipos | 0,00 |

| **RETENCIONES** | |
|---|---|
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764033451370 Rango desde: 38 Rango hasta: 200 Vigencia: 2023-08-11

mavecol
COMUNICACIONES
NIT 900.517.073-2

Carrera 87 No. 75B – 58
Tel 3208775965
Bogotá D.C, Colombia
E-mail: mavecol421@yahoo.com

Ciudad y Fecha: **Bogotá D.C., Diciembre 23 de 2022**

Señores:
**Radio Televisión Nacional de Colombia – RTVC**

**MARTHA LUZ VELANDIA GONZÁLEZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. **39.544.524** expedida en **Bogotá**, en condición de **Representante Legal** de **MAVECOL COMUNICACIONES LTDA**, manifiesto:

Que de acuerdo con la revisión realizada con RTVC de las Retenciones efectuadas a las personas y empresas que aparecen en el reembolso presentado #5; fueron consignadas a la cuenta de Bancolombia ahorros #18821569245 a nombre de RTVC, se adjunta la consignación.

**MARTHA LUZ VELANDIA GONZÁLEZ**
Representante Legal
**C.C. 39.544.524 de Bogotá**
**MAVECOL COMUNICACIONES LTDA.**

mavecol
COMUNICACIONES
NIT 900.517.073-2

Carrera 87 No. 75B - 58
Tel 3208775965
Bogotá D.C, Colombia
E-mail: mavecol421@yahoo.com

**CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES DE APORTES PARAFISCALES AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL**

Ciudad y Fecha: **Bogotá D.C., Diciembre 23 de 2022**

Señores:
**R T V C**

**MARTHA LUZ VELANDIA GONZÁLEZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. **39.544.524** expedida en **Bogotá**, en condición de **Representante Legal** de **MAVECOL COMUNICACIONES LTDA**, manifiesto:

En los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la sociedad ha cumplido oportuna, eficaz y eficientemente, durante los últimos seis (6) meses las obligaciones de su responsabilidad, correspondientes al Sistema Integral de Seguridad Social y aportes parafiscales, de manera que para la fecha se encuentra al día en torno a los mismos.

**MARTHA LUZ VELANDIA GONZÁLEZ**
Representante Legal
**C.C. 39.544.524 de Bogotá**
**MAVECOL COMUNICACIONES LTDA.**

Banco de Bogotá

Cerrar

Valor de la transferencia

**$4.657.280,00**

| | |
|---|---|
| Destino: | **Pago Retencion y Ret**<br>BANCOLOMBIA<br>Ahorros No. 18821569245 |
| Costo de la transacción: | **$undefined** |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No.<br>0051237790 |
| Nota: | PAGO RET REEM 5 |

| RTVC | APROVISIONAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE PRODUCTOS Y SERVICIOS CONVERGENTES | Código: S-F-55 |
|---|---|---|
| | | Versión: 1 |
| | FORMATO LEGALIZACIÓN Y/O REEMBOLSO DE RECURSOS ENTREGADOS EN ADMINISTRACIÓN | Fecha: 06/08/2020 |

MAVECOL COMUNICACIONES LTDA NIT. 900.517.073-2

REEMBOLSO #5

"Dando cumplimiento a la Ley 1581 de 2012 Ley de privacidad de la información, Ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia y Acceso a la Información"

Con esta Legalización y/o Reembolso certifico que:

1. Los gastos aquí legalizados se encuentran debidamente registrados en la contabilidad de la administración delegada y se generaron los impuestos a que hubo lugar, los cuales fueron consignados a las Administraciones de Impuestos correspondientes.

2. Que de acuerdo con el artículo 1.2.4.11 del decreto 1625 de 2016, las cifras relacionadas que forman parte integral de este documento corresponden a transacciones comerciales efectuadas por MAVECOL COMUNICACIONES LTDA NIT.900.517.073-2 por cuenta de RTVC en desarrollo del Contrato 488-2022, cuyo objeto es "El Contratista se obliga a la prestación de sus servicios para disponer de personal asociado con talento relacionado a las artes escénicas, actores, presentadores, personal artístico y demás requerimientos relacionados para las diferentes etapas de las producciones audiovisuales de -RTVC- "

## DETALLE DEL PAGO A TERCEROS

| ITEM | PROVEEDOR | NIT/CC | FECHA FACTURA | FACTURA / DOCUMENTO | CONCEPTO | CIUDAD (prestación servicio y/o ...) | FUENTE DE FINANCIACIÓN | NOMBRE PROYECTO | MEDIO DE PAGO (Cheque, efectivo o ...) | No CUENTA (transferencia), No CHEQUE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EVENTO 1: PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION - RESOLUCIÓN 027/22 - DE OCTUBRE 1 A NOVIEMBRE 30 DE 2022 | | | | | | | | | | |
| | HONORARIOS | | | | | | | | | |
| 18 | MARIA ANGÉLICA FIGUEREDO REYES | 1.030.522.130 | 14/09/2022 | 1 | PERIODISTA, INVESTIGADOR Y PRESENTADOR | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN | TRANSFERENCIA | 0550457500032042 |
| 29 | YIMY ALBERTO MUÑOZ PEREZ | 79.531.116 | 3/11/2022 | 2 | PRODUCTOR GENERAL | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN | TRANSFERENCIA | 394267256 |
| 42 | ELKIN DARIO DUARTE PATIÑO | 13.742.912 | 1/11/2022 | 3 | CAMARÓGRAFO | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN | TRANSFERENCIA | 0570047870031979 |
| 57 | FABIAN MAURICIO GUTIERREZ DE PIÑERES RINCÓN | 80.062.437 | 4/11/2022 | 4 | GRAFICACIÓN | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN | TRANSFERENCIA | 4400196848 |
| 68 | DIEGO NICOLAS ANGÉL CASTELLANOS | 1.014.211.245 | 12/11/2022 | 5 | CAMARÓGRAFO Y/O VIDEOGRAFO CON EQUIPO | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN | TRANSFERENCIA | 17144137973 |
| 79 | LILIANA MARCELA SOTO BULA | 1.019.012.731 | 1/11/2022 | 6 | PRODUCCIÓN DE CAMPO | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN | TRANSFERENCIA | 4822010272 |
| 91 | MAURICIO GONZALEZ LIZCANO | 79.436.967 | 1/11/2022 | 7 | EDICIÓN CONCEPTUAL CON EQUIPO | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN | TRANSFERENCIA | 20105113448 |
| 101 | JUAN GUILLERMO MERCADO SALAS | 92.694.232 | 31/10/2022 | 8 | PERIODISTA | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN | TRANSFERENCIA | 2500095746 |
| 113 | PEDRO DAVID HERNÁNDEZ BARRIOS | 79.623.995 | 8/11/2022 | 9 | LIBRETISTA | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN | TRANSFERENCIA | 055000260059170 |
| 124 | JOHAN ELIECER ESTRADA MONTOYA | 1.130.601.439 | 1/11/2022 | 10 | REALIZACIÓN DE CONTENIDOS | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN | TRANSFERENCIA | 1012519814 |
| 137 | MONICA DANIELA GUZMAN VALBUENA | 1.136.885.659 | 19/11/2022 | 11 | EDICIÓN CONCEPTUAL | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN | TRANSFERENCIA | 67590107996 |
| 148 | RAFAEL DAVID MUÑOZ VELOZA | 1.023.919.222 | 16/11/2022 | 12 | PRODUCTOR GENERAL | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN | TRANSFERENCIA | 637249467 |
| 158 | MARIA CAROLINA ARAUJO REINEMER | 1.047.433.734 | 29/11/2022 | 13 | PRESENTADORA | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN | TRANSFERENCIA | 78747133343 |
| 170 | MARITZA GONZALEZ CEPERO | 52.261.939 | 21/11/2022 | 14 | PRESENTADORA | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN | TRANSFERENCIA | 20235710603 |
| 181 | JUAN GUILLERMO MERCADO SALAS | 92.694.232 | 19/12/2022 | 15 | PERIODISTA | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN | TRANSFERENCIA | 2500095746 |
| 193 | ANGGIE KATHERINE RODRIGUEZ AGUDELO | 1.030.620.532 | 13/12/2022 | 16 | ASISTENTE DE PRODUCCION | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN | TRANSFERENCIA | 68330574465 |
| 203 | ANA MILENA BELTRAN CABRALES | 1.098.671.897 | 7/12/2022 | 17 | REPORTE | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN | TRANSFERENCIA | 29953497725 |
| 217 | ANTONELLA DE ORO SUAREZ | 1.067.857.166 | 7/12/2022 | 18 | APOYO TECNICO | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN | TRANSFERENCIA | 049894533 |
| 228 | RAFAEL DAVID MUÑOZ VELOZA | 1.023.919.222 | 16/12/2022 | 19 | PRODUCTOR GENERAL | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN | TRANSFERENCIA | 637249467 |
| 238 | MILENA ALEJANDRA BOCANEGRA LOZANO | 1.033.689.918 | 21/12/2022 | 21 | SOPORTE | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN | TRANSFERENCIA | 8870370627 |
| 251 | MARIA ALEJANDRA OLAYA PAEZ | 53.065.762 | 13/10/2022 | 35 | LOCUTORA | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN | TRANSFERENCIA | 85055515 |
| 263 | RUSSELL LEONARDO MORENO ALARCON | 1.018.469.124 | 22/12/2022 | 37 | INTERPRETE | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN | TRANSFERENCIA | 73715120 |
| 273 | MARGARITA MARIA SERNA CATAÑO | 43.575.141 | 7/12/2022 | 20 | APOYO TECNICO | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN | TRANSFERENCIA | 69124821673 |
| | SUBTOTAL HONORARIOS | | | | | | | | | |
| | SERVICIOS / SUBTOTAL SERVICIOS | | | | | | | | | |
| | TRANSPORTE / SUBTOTAL TRANSPORTE | | | | | | | | | |
| | ALIMENTACIÓN / SUBTOTAL ALIMENTACIÓN | | | | | | | | | |
| | ARRENDAMIENTOS / SUBTOTAL ARRENDAMIENTOS | | | | | | | | | |
| | VIATICOS-GASTOS DE VIAJE / SUBTOTAL VIATICOS | | | | | | | | | |
| | COMPRAS ACTIVOS / SUBTOTAL COMPRA ACTIVOS | | | | | | | | | |
| | COMPRAS DE MATERIALES E INSUMOS / SUBTOTAL COMPRA DE MATERIALES E INSUMOS | | | | | | | | | |
| | SERVICIOS PROPIOS / SUBTOTAL SERVICIOS PROPIOS | | | | | | | | | |
| | TOTAL PAGO A TERCEROS | | | | | | | | | |
| EVENTO 2: CONTRALORIA - RESOLUCIÓN 027/22 - DE OCTUBRE 1 A NOVIEMBRE 30 DE 2022 | | | | | | | | | | |
| | HONORARIOS | | | | | | | | | |
| 288 | VALENTINA SENDOYA CASTILLO | 1.032.456.972 | 19/12/2022 | 22 | PERIODISTA | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | CONTRALORIA | TRANSFERENCIA | 106667355 |
| 298 | FRANZ HEINER BARRETO ESCOBAR | 91.472.506 | 4/11/2022 | 23 | APOYO Y SOPORTE | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | CONTRALORIA | TRANSFERENCIA | 455000065801 |
| 312 | ANGGIE KATHERINE RODRIGUEZ AGUDELO | 1.030.620.532 | 13/12/2022 | 24 | ASISTENTE DE PRODUCCION | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | CONTRALORIA | TRANSFERENCIA | 68330574465 |
| 322 | ERNESTO EMILIO GARCIA TEREÑES | 319.617 | 1/11/2022 | 25 | DIRECTOR | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | CONTRALORIA | TRANSFERENCIA | 1004540847 |
| 333 | VALENTINA SENDOYA CASTILLO | 1.032.456.972 | 19/12/2022 | 26 | PERIODISTA | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | CONTRALORIA | TRANSFERENCIA | 106667355 |
| 343 | SILVIA ELENA LEON PELAEZ | 43.559.306 | 7/12/2022 | 27 | ESCRITORA | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | CONTRALORIA | TRANSFERENCIA | 2600089987 |
| 355 | EZEQUIEL GOMEZ GUERRA | 79.650.580 | 1/12/2022 | 28 | LIBRETISTA | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | CONTRALORIA | TRANSFERENCIA | 577501380 |
| 369 | GIOVANNI ALEJANDRO MARTINEZ ALFONSO | 79.901.727 | 15/12/2022 | 29 | ESCRITOR | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | CONTRALORIA | TRANSFERENCIA | 9270441620 |
| 378 | LUIS FERNANDO VILLA BOTERO | 79.880.632 | 15/12/2022 | 30 | DIRECTOR | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | CONTRALORIA | TRANSFERENCIA | 16728284645 |
| 389 | ERNESTO EMILIO GARCIA TEREÑES | 319.617 | 7/10/2022 | 31 | DIRECTOR | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | CONTRALORIA | TRANSFERENCIA | 1004540847 |
| | SUBTOTAL HONORARIOS | | | | | | | | | |
| | TOTAL PAGO A TERCEROS | | | | | | | | | |
| EVENTO 3: RECURSOS PROPIOS CANAL INSTITUCIONAL DE OCTUBRE 1 A NOVIEMBRE 30 DE 2022 | | | | | | | | | | |
| | HONORARIOS | | | | | | | | | |
| 403 | CIP COMUNICACIONES SAS | 900.545.099 | 20/09/2022 | E-243 | PRESENTADORA | BOGOTÁ | CANAL INSTITUCIONAL | RECURSOS PROPIOS | TRANSFERENCIA | 135026482 |
| 419 | MARIA CAMILA RIVAS ESTRADA | 1.017.203.668 | 19/12/2022 | 32 | PRESENTADORA | BOGOTÁ | CANAL INSTITUCIONAL | RECURSOS PROPIOS | TRANSFERENCIA | 39634433353 |
| 431 | MARIA CAMILA RIVAS ESTRADA | 1.017.203.668 | 19/12/2022 | 33 | PRESENTADORA | BOGOTÁ | CANAL INSTITUCIONAL | RECURSOS PROPIOS | TRANSFERENCIA | 39634433353 |
| 442 | SARA SOFIA ROJAS BECERRA | 1.032.506.107 | 7/10/2022 | 34 | PRESENTADORA | BOGOTÁ | CANAL INSTITUCIONAL | RECURSOS PROPIOS | TRANSFERENCIA | 4542004618 |
| 452 | JOSE ANDRES PAEZ SANCHEZ | 80.085.568 | 10/10/2022 | 36 | COMENTARISTA | BOGOTÁ | CANAL INSTITUCIONAL | RECURSOS PROPIOS | TRANSFERENCIA | 65241100485 |
| 464 | DIANA MARCELA LIZCANO | 52.994.254 | 14/10/2022 | 38 | PROYECTOS EVALUADOS | BOGOTÁ | CANAL INSTITUCIONAL | RECURSOS PROPIOS | TRANSFERENCIA | 457270076070 |
| 476 | JORGE ELIECER CABALLERO RAMOS | 79.914.125 | 19/10/2022 | 39 | LECTURA Y REVISION | BOGOTÁ | CANAL INSTITUCIONAL | RECURSOS PROPIOS | TRANSFERENCIA | 4370774939 |
| 486 | JULIO CESAR ROJAS GUTIERREZ | 10149826-3 | 17/10/2022 | 40 | JURADO | BOGOTÁ | CANAL INSTITUCIONAL | RECURSOS PROPIOS | TRANSFERENCIA | 3445488 |
| | SUBTOTAL HONORARIOS | | | | | | | | | |
| | TOTAL PAGO A TERCEROS | | | | | | | | | |
| | HONORARIOS | | | | | | | | | |
| 495 | MARIA CAROLINA ARAUJO REINEMER | 1.047.433.734 | 30/09/2022 | 41 | PRESENTADORA | BOGOTÁ | RESOLUCIÓN 027/22 | CENDOJ | TRANSFERENCIA | 78747133343 |
| | SUBTOTAL HONORARIOS | | | | | | | | | |
| | TOTAL PAGO A TERCEROS | | | | | | | | | |
| | TOTAL LEGALIZACIÓN Y/O REEMBOLSO | | | | | | | | | |

| ITEM | BASE PAGO SEGURIDAD SOCIAL | MES PAGO SEGURIDAD SOCIAL | BASE EXENTA | BASE IVA 19% | BASE IVA 5% | BASE IMPOCONSUMO 8% | VALOR FACTURA ANTES DE IMPUESTOS | IVA 19% | TASA AEROPORTUARIA | IVA 5% | IMPOCONSUMO 8% | VALOR TOTAL DE LA FACTURA | RTE FUENTE RENTA | RTE FUENTE PAGOS AL EXTERIOR | RTE IVA | RTE IVA PAGOS AL EXTERIOR | RTE ICA | NETO A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 18 | $ 2.560.000 | [illegible] | $ 4.480.000 | - | - | - | $ 4.480.000 | - | - | - | - | $ 4.480.000 | - | - | - | - | $ 43.277 | $ 4.436.723 |
| 29 | $ 2.480.000 | [illegible] | $ 2.066.666 | - | - | - | $ 2.066.666 | - | - | - | - | $ 2.066.666 | - | - | - | - | $ 22.816 | $ 2.043.850 |
| 42 | $ 2.720.000 | [illegible] | $ 1.360.000 | - | - | - | $ 1.360.000 | - | - | - | - | $ 1.360.000 | - | - | - | - | $ 13.138 | $ 1.346.862 |
| 57 | $ 2.600.000 | [illegible] | $ 1.300.000 | - | - | - | $ 1.300.000 | - | - | - | - | $ 1.300.000 | - | - | - | - | $ 14.352 | $ 1.285.648 |
| 68 | $ 2.720.000 | [illegible] | $ 1.460.000 | - | - | - | $ 1.460.000 | - | - | - | - | $ 1.460.000 | - | - | - | - | $ 15.014 | $ 1.444.986 |
| 79 | $ 3.600.000 | [illegible] | $ 800.000 | - | - | - | $ 800.000 | - | - | - | - | $ 800.000 | - | - | - | - | $ 8.832 | $ 791.168 |
| 91 | $ 2.600.000 | [illegible] | $ 1.300.000 | - | - | - | $ 1.300.000 | - | - | - | - | $ 1.300.000 | - | - | - | - | $ 14.352 | $ 1.285.648 |
| 101 | $ 4.000.000 | [illegible] | $ 7.400.000 | - | - | - | $ 7.400.000 | - | - | - | - | $ 7.400.000 | $ 200.000 | - | - | - | $ 40.636 | $ 7.159.364 |
| 113 | $ 1.400.000 | [illegible] | $ 700.000 | - | - | - | $ 700.000 | - | - | - | - | $ 700.000 | - | - | - | - | $ 7.728 | $ 692.272 |
| 124 | $ 2.440.000 | [illegible] | $ 1.220.000 | - | - | - | $ 1.220.000 | - | - | - | - | $ 1.220.000 | - | - | - | - | $ 13.469 | $ 1.206.531 |
| 137 | $ 1.200.000 | [illegible] | $ 600.000 | - | - | - | $ 600.000 | - | - | - | - | $ 600.000 | - | - | - | - | $ 6.624 | $ 593.376 |
| 148 | $ 2.568.000 | [illegible] | $ 6.420.000 | - | - | - | $ 6.420.000 | - | - | - | - | $ 6.420.000 | $ 125.000 | - | - | - | $ 70.877 | $ 6.224.123 |
| 158 | $ 4.000.000 | [illegible] | $ 7.600.000 | - | - | - | $ 7.600.000 | - | - | - | - | $ 7.600.000 | $ 126.000 | - | - | - | $ 83.904 | $ 7.390.096 |
| 170 | $ 3.040.000 | [illegible] | $ 7.600.000 | - | - | - | $ 7.600.000 | - | - | - | - | $ 7.600.000 | $ 165.000 | - | - | - | [illegible] | [illegible] |
| 181 | $ 4.000.000 | [illegible] | $ 7.400.000 | - | - | - | $ 7.400.000 | - | - | - | - | $ 7.400.000 | $ 200.000 | - | - | - | $ 30.636 | $ 7.169.364 |
| 193 | $ 1.273.100 | [illegible] | $ 2.400.000 | - | - | - | $ 2.400.000 | - | - | - | - | $ 2.400.000 | - | - | - | - | $ 23.184 | $ 2.376.816 |
| 203 | $ 3.120.000 | [illegible] | $ 3.120.000 | - | - | - | $ 3.120.000 | - | - | - | - | $ 3.120.000 | - | - | - | - | [illegible] | [illegible] |
| 217 | $ 1.400.000 | [illegible] | $ 1.166.670 | - | - | - | $ 1.166.670 | - | - | - | - | $ 1.166.670 | - | - | - | - | $ 11.270 | $ 1.155.400 |
| 228 | $ 2.568.000 | [illegible] | $ 3.210.000 | - | - | - | $ 3.210.000 | - | - | - | - | $ 3.210.000 | - | - | - | - | $ 35.438 | $ 3.174.562 |
| 238 | $ 2.280.000 | [illegible] | [illegible] | - | - | - | [illegible] | - | - | - | - | [illegible] | - | - | - | - | $ 17.465 | [illegible] |
| 251 | $ 1.600.000 | [illegible] | [illegible] | - | - | - | [illegible] | - | - | - | - | [illegible] | - | - | - | - | [illegible] | [illegible] |
| 263 | $ 1.043.280 | [illegible] | $ 480.000 | - | - | - | $ 480.000 | - | - | - | - | $ 480.000 | - | - | - | - | $ 4.637 | $ 475.363 |
| 273 | $ 1.400.000 | [illegible] | [illegible] | - | - | - | [illegible] | - | - | - | - | [illegible] | - | - | - | - | [illegible] | [illegible] |
| SUBTOTAL HONORARIOS | $ 56.612.380 | | $ 66.930.012 | - | - | - | $ 66.930.012 | - | - | - | - | $ 66.930.012 | $ 816.000 | - | - | - | $ 596.236 | $ 65.517.776 |
| SUBTOTAL SERVICIOS / TRANSPORTE / ALIMENTACIÓN / ARRENDAMIENTOS / VIATICOS / COMPRA ACTIVOS / COMPRA DE MATERIALES E INSUMOS / SERVICIOS PROPIOS | - | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| TOTAL PAGO A TERCEROS (EVENTO 1) | | | $ 66.930.012 | - | - | - | $ 66.930.012 | - | - | - | - | $ 66.930.012 | $ 816.000 | - | - | - | $ 596.236 | $ 65.517.776 |
| 288 | $ 1.520.000 | [illegible] | $ 1.140.003 | - | - | - | $ 1.140.003 | - | - | - | - | $ 1.140.003 | - | - | - | - | $ 12.586 | $ 1.127.417 |
| 298 | $ 3.120.000 | [illegible] | $ 1.820.000 | - | - | - | $ 1.820.000 | - | - | - | - | $ 1.820.000 | - | - | - | - | [illegible] | [illegible] |
| 312 | $ 1.000.000 | [illegible] | $ 400.000 | - | - | - | $ 400.000 | - | - | - | - | $ 400.000 | - | - | - | - | [illegible] | [illegible] |
| 322 | $ 2.884.000 | [illegible] | $ 700.000 | - | - | - | $ 700.000 | - | - | - | - | $ 700.000 | - | - | - | - | $ 7.728 | $ 692.272 |
| 333 | $ 1.520.000 | [illegible] | $ 3.800.000 | - | - | - | $ 3.800.000 | - | - | - | - | $ 3.800.000 | - | - | - | - | $ 41.952 | $ 3.758.048 |
| 343 | $ 1.960.000 | [illegible] | [illegible] | - | - | - | [illegible] | - | - | - | - | [illegible] | - | - | - | - | [illegible] | [illegible] |
| 355 | $ 1.493.600 | [illegible] | $ 1.866.660 | - | - | - | $ 1.866.660 | - | - | - | - | $ 1.866.660 | - | - | - | - | $ 20.608 | $ 1.846.052 |
| 369 | $ 3.000.000 | [illegible] | $ 2.033.330 | - | - | - | $ 2.033.330 | - | - | - | - | $ 2.033.330 | - | - | - | - | $ 22.448 | $ 2.010.882 |
| 378 | $ 1.000.000 | [illegible] | $ 1.106.667 | - | - | - | $ 1.106.667 | - | - | - | - | $ 1.106.667 | - | - | - | - | [illegible] | $ 1.095.977 |
| 389 | $ 2.884.000 | [illegible] | $ 7.200.000 | - | - | - | $ 7.200.000 | - | - | - | - | $ 7.200.000 | $ 120.000 | - | - | - | $ 79.488 | $ 7.000.512 |
| SUBTOTAL HONORARIOS | - | | $ 24.946.652 | - | - | - | $ 24.946.652 | - | - | - | - | $ 24.946.652 | $ 120.000 | - | - | - | $ 233.508 | $ 24.593.144 |
| TOTAL PAGO A TERCEROS (EVENTO 2) | | | $ 24.946.652 | - | - | - | $ 24.946.652 | - | - | - | - | $ 24.946.652 | $ 120.000 | - | - | - | $ 233.508 | $ 24.593.144 |
| 403 | CERTIFICACION | CERTIFICACION | - | $ 7.333.822 | - | - | $ 7.333.822 | $ 1.393.426 | - | - | - | $ 8.727.248 | $ 806.720 | - | $ 209.014 | - | $ 70.845 | $ 7.640.669 |
| 419 | $ 3.600.000 | [illegible] | $ 9.000.000 | - | - | - | $ 9.000.000 | - | - | - | - | $ 9.000.000 | [illegible] | - | - | - | [illegible] | [illegible] |
| 431 | $ 1.485.300 | [illegible] | $ 500.000 | - | - | - | $ 500.000 | - | - | - | - | $ 500.000 | - | - | - | - | [illegible] | [illegible] |
| 442 | $ 1.200.000 | [illegible] | $ 500.000 | - | - | - | $ 500.000 | - | - | - | - | $ 500.000 | - | - | - | - | $ 4.830 | $ 495.170 |
| 452 | $ 1.000.000 | [illegible] | $ 2.400.000 | - | - | - | $ 2.400.000 | - | - | - | - | $ 2.400.000 | - | - | - | - | $ 23.184 | $ 2.376.816 |
| 464 | $ 1.760.000 | [illegible] | $ 4.400.000 | - | - | - | $ 4.400.000 | - | - | - | - | $ 4.400.000 | - | - | - | - | [illegible] | [illegible] |
| 476 | $ 1.400.000 | [illegible] | $ 3.500.000 | - | - | - | $ 3.500.000 | - | - | - | - | $ 3.500.000 | - | - | - | - | $ 38.640 | $ 3.461.360 |
| 486 | NO APLICA | NO APLICA | $ 11.333.333 | - | - | - | $ 11.333.333 | - | - | - | - | $ 11.333.333 | $ 1.133.333 | - | - | - | - | $ 10.200.000 |
| SUBTOTAL HONORARIOS | $ 10.445.300 | | $ 31.633.333 | $ 7.333.822 | - | - | $ 38.967.155 | $ 1.393.426 | - | - | - | $ 40.360.581 | $ 2.398.054 | - | $ 209.014 | - | $ 277.845 | $ 37.475.669 |
| TOTAL PAGO A TERCEROS (EVENTO 3) | | | $ 31.633.333 | $ 7.333.822 | - | - | $ 38.967.155 | $ 1.393.426 | - | - | - | $ 40.360.581 | $ 2.398.054 | - | $ 209.014 | - | $ 277.845 | $ 37.475.669 |
| 495 | $ 4.000.000 | [illegible] | $ 600.000 | - | - | - | $ 600.000 | - | - | - | - | $ 600.000 | - | - | - | - | $ 6.624 | $ 593.376 |
| SUBTOTAL HONORARIOS | $ 4.000.000 | | $ 600.000 | - | - | - | $ 600.000 | - | - | - | - | $ 600.000 | - | - | - | - | $ 6.624 | $ 593.376 |
| TOTAL PAGO A TERCEROS | | | $ 600.000 | - | - | - | $ 600.000 | - | - | - | - | $ 600.000 | - | - | - | - | $ 6.624 | $ 593.376 |
| TOTAL LEGALIZACIÓN Y/O REEMBOLSO | | | $ 124.109.997 | $ 7.333.822 | - | - | $ 131.443.819 | $ 1.393.426 | - | - | - | $ 132.837.245 | $ 3.334.054 | - | $ 209.014 | - | $ 1.114.213 | $ 128.179.965 |

| Concepto | |
|---|---|
| HONORARIOS | (same values as TOTAL LEGALIZACIÓN Y/O REEMBOLSO) |
| SERVICIOS | - |
| TRANSPORTE | - |
| ALIMENTACIÓN | - |
| ARRENDAMIENTOS | - |
| VIATICOS-GASTOS DE VIAJE | - |
| COMPRAS ACTIVOS | - |
| COMPRAS DE MATERIALES E INSUMOS | - |
| SERVICIOS PROPIOS | - |

| ELABORÓ: ADMON DELEGADA | APROBÓ: ADMON DELEGADA | REVISÓ RTVC: | CERTIFICÓ RTVC |
|---|---|---|---|
| CARLOS HERNANDEZ | MARTHA LUZ VELANDIA | GLORIA MARCELA RUBIANO LEYVA | LINA MARCELA MORENO ZAPATA |
| C.C. 79.487.655 | C.C. 39.544.524 | C.C. 52.199.615 | C.C. 41.957.954 |
| CARGO DIRECTOR ADMINISTRATIVO | CARGO REPRESENTANTE LEGAL | CARGO: ASISTENTE DE PRODUCCIÓN | CARGO: DIRECTORA CANAL INSTITUCIONAL |
| ENTIDAD MAVECOL COMUNICACIONES LTDA | ENTIDAD MAVECOL COMUNICACIONES LTDA | DEPENDENCIA:CANLA INSTITUCIONAL | DEPENDENCIA: SUBGERENCIA DE TV |

| RTVC | APROVISIONAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE PRODUCTOS Y SERVICIOS CONVERGENTES | Código: S-F-55 |
|---|---|---|
| | | Versión: 1 |
| | FORMATO LEGALIZACIÓN Y/O REEMBOLSO DE RECURSOS ENTREGADOS EN ADMINISTRACIÓN | Fecha: 06/08/2020 |

MAVECOL COMUNICACIONES LTDA NIT. 900.517.073-2
REEMBOLSO #5

**PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN - RESOLUCIÓN 027/22**

| NOMBRE PROYECTO | HONORARIOS | IVA HONORARIOS | SERVICIOS | IVA SERVICIOS | TRANSPORTE | TASA AEROPORTUARIA | IVA TRANSPORTE | ALIMENTACIÓN | IVA ALIMENTACIÓN | ARRENDAMIENTOS | IVA ARRENDAMIENTOS | VIATICOS-GASTOS DE VIAJE | IVA VIATICOS-GASTOS DE VIAJE | COMPRA DE ACTIVOS | IVA COMPRA DE ACTIVOS | COMPRAS DE MATERIALES E INSUMOS | IVA COMPRAS DE MATERIALES E INSUMOS | SUBTOTAL SIN IVA | IVA | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN | $ 66.930.012 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ 66.930.012 | $ - | $ 66.930.012 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - |
| **TOTAL** | **$ 66.930.012** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ 66.930.012** | **$ -** | **$ 66.930.012** |

**CONTRALORIA - RESOLUCIÓN 027/22**

| NOMBRE PROYECTO | HONORARIOS | IVA HONORARIOS | SERVICIOS | IVA SERVICIOS | TRANSPORTE | TASA AEROPORTUARIA | IVA TRANSPORTE | ALIMENTACIÓN | IVA ALIMENTACIÓN | ARRENDAMIENTOS | IVA ARRENDAMIENTOS | VIATICOS-GASTOS DE VIAJE | IVA VIATICOS-GASTOS DE VIAJE | COMPRA DE ACTIVOS | IVA COMPRA DE ACTIVOS | COMPRAS DE MATERIALES E INSUMOS | IVA COMPRAS DE MATERIALES E INSUMOS | SUBTOTAL SIN IVA | IVA | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CONTRALORIA | $ 24.946.652 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ 24.946.652 | $ - | $ 24.946.652 |
| | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - |
| | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - |
| | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - |
| | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - |
| **TOTAL** | **$ 24.946.652** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ 24.946.652** | **$ -** | **$ 24.946.652** |

**RECURSOS PROPIOS - CANAL INSTITUCIONAL**

| NOMBRE PROYECTO | HONORARIOS | IVA HONORARIOS | SERVICIOS | IVA SERVICIOS | TRANSPORTE | TASA AEROPORTUARIA | IVA TRANSPORTE | ALIMENTACIÓN | IVA ALIMENTACIÓN | ARRENDAMIENTOS | IVA ARRENDAMIENTOS | VIATICOS-GASTOS DE VIAJE | IVA VIATICOS-GASTOS DE VIAJE | COMPRA DE ACTIVOS | IVA COMPRA DE ACTIVOS | COMPRAS DE MATERIALES E INSUMOS | IVA COMPRAS DE MATERIALES E INSUMOS | SUBTOTAL SIN IVA | IVA | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RECURSOS PROPIOS | $ 38.967.155 | $ 1.393.426 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ 38.967.155 | $ 1.393.426 | $ 40.360.581 |
| | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - |
| | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - |
| | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - |
| | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - |
| **TOTAL** | **$ 38.967.155** | **$ 1.393.426** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ 38.967.155** | **$ 1.393.426** | **$ 40.360.581** |

**CENDOJ - RESOLUCIÓN 027/22**

| NOMBRE PROYECTO | HONORARIOS | IVA HONORARIOS | SERVICIOS | IVA SERVICIOS | TRANSPORTE | TASA AEROPORTUARIA | IVA TRANSPORTE | ALIMENTACIÓN | IVA ALIMENTACIÓN | ARRENDAMIENTOS | IVA ARRENDAMIENTOS | VIATICOS-GASTOS DE VIAJE | IVA VIATICOS-GASTOS DE VIAJE | COMPRA DE ACTIVOS | IVA COMPRA DE ACTIVOS | COMPRAS DE MATERIALES E INSUMOS | IVA COMPRAS DE MATERIALES E INSUMOS | SUBTOTAL SIN IVA | IVA | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CENDOJ | $ 600.000 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ 600.000 | $ - | $ 600.000 |
| | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - |
| | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - |
| | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - |
| | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - |
| **TOTAL** | **$ 600.000** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ -** | **$ 600.000** | **$ -** | **$ 600.000** |

**ELABORÓ: ADMON DELEGADA**
**CARLOS HERNANDEZ**
**C.C. 79.487.655**
**CARGO DIRECTOR ADMINISTRATIVO**
**ENTIDAD MAVECOL COMUNICACIONES LTDA**

**APROBÓ: ADMON DELEGADA**
**MARTHA LUZ VELANDIA**
**C.C. 39.544.524**
**CARGO REPRESENTANTE LEGAL**
**ENTIDAD MAVECOL COMUNICACIONES LTDA**

**REVISÓ RTVC:**
**GLORIA MARCELA RUBIANO LEYVA**
C.C. 52.199.615
CARGO. ASISTENTE DE PRODUCCIÓN
DEPENDENCIA:CANLA INSTITUCIONAL

**CERTIFICÓ RTVC**
**LINA MARCELA MORENO ZAPATA**
C.C. 41.957.954
CARGO: DIRECTORA CANAL INSTITUCIONAL
DEPENDENCIA: SUBGERENCIA DE TV

| RTVC Sistema de Medios Públicos | APROVISIONAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE PRODUCTOS Y SERVICIOS CONVERGENTES | Código: S-F-55 |
|---|---|---|
| | FORMATO LEGALIZACIÓN Y/O REEMBOLSO DE RECURSOS ENTREGADOS EN ADMINISTRACIÓN | Versión: 1 |
| | | Fecha: 06/08/2020 |

**MAVECOL COMUNICACIONES LTDA NIT. 900.517.073-2**
**REEMBOLSO #5**

**CONCEPTOS PENDIENTES POR ENTREGAR DE LOS EVENTOS, PROYECTOS, CONTENIDOS AUDIOVISUALES Y/O SERVICIOS REALIZADOS**

| ITEM | PROVEEDOR | NIT/CC | FECHA FACTURA | FACTURA / DOCUMENTO EQUIVALENTE | VALOR | CONCEPTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| EVENTO 1: | | | | | | |
| | HONORARIOS | | | | | |
| | SUBTOTAL HONORARIOS | | | | $ - | |
| | SERVICIOS | | | | | |
| | SUBTOTAL SERVICIOS | | | | $ - | |
| | TRANSPORTE | | | | | |
| | SUBTOTAL TRANSPORTE | | | | $ - | |
| | ALIMENTACIÓN | | | | | |
| | SUBTOTAL ALIMENTACION | | | | $ - | |
| | ARRENDAMIENTOS | | | | | |
| | SUBTOTAL ARRENDAMIENTOS | | | | $ - | |
| | VIATICOS-GASTOS DE VIAJE | | | | | |
| | SUBTOTAL VIATICOS | | | | $ - | |
| | COMPRAS ACTIVOS | | | | | |
| | SUBTOTAL COMPRA ACTIVOS | | | | $ - | |
| | COMPRAS DE MATERIALES E INSUMOS | | | | | |
| | SUBTOTAL COMPRA DE MATERIALES E INSUMOS | | | | $ - | |
| | SERVICIOS PROPIOS | | | | | |
| | SUBTOTAL SERVICIOS PROPIOS | | | | $ - | |
| | TOTAL | | | | $ - | |
| EVENTO 2: | | | | | | |
| | HONORARIOS | | | | | |
| | SUBTOTAL HONORARIOS | | | | $ - | |
| | SERVICIOS | | | | | |
| | SUBTOTAL SERVICIOS | | | | $ - | |
| | TRANSPORTE | | | | | |
| | SUBTOTAL TRANSPORTE | | | | $ - | |
| | ALIMENTACIÓN | | | | | |
| | SUBTOTAL ALIMENTACION | | | | $ - | |
| | ARRENDAMIENTOS | | | | | |
| | SUBTOTAL ARRENDAMIENTOS | | | | $ - | |
| | VIATICOS-GASTOS DE VIAJE | | | | | |
| | SUBTOTAL VIATICOS | | | | $ - | |
| | COMPRAS ACTIVOS | | | | | |
| | SUBTOTAL COMPRA ACTIVOS | | | | $ - | |
| | COMPRAS DE MATERIALES E INSUMOS | | | | | |
| | SUBTOTAL COMPRA DE MATERIALES E INSUMOS | | | | $ - | |
| | SERVICIOS PROPIOS | | | | | |
| | SUBTOTAL SERVICIOS PROPIOS | | | | $ - | |
| | TOTAL | | | | $ - | |

**ELABORÓ: ADMON DELEGADA**
**CARLOS HERNANDEZ**
**C.C. 79.487.655**
**CARGO DIRECTOR ADMINISTRATIVO**
**ENTIDAD MAVECOL COMUNICACIONES LTDA**

**APROBÓ: ADMON DELEGADA**
**MARTHA LUZ VELANDIA**
**C.C. 39.544.524**
**CARGO REPRESENTANTE LEGAL**
**ENTIDAD MAVECOL COMUNICACIONES LTDA**

| RTVC Sistema de Medios Públicos | APROVISIONAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE PRODUCTOS Y SERVICIOS CONVERGENTES | Código: S-F-55 |
|---|---|---|
| | | Versión: 1 |
| | FORMATO LEGALIZACIÓN Y/O REEMBOLSO DE RECURSOS ENTREGADOS EN ADMINISTRACIÓN | Fecha: 06/08/2020 |

**MAVECOL COMUNICACIONES LTDA NIT. 900.517.073-2**
**REEMBOLSO #5**

**NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN**
**NOMBRE PROYECTO**

| CONCEPTO | BASE EXENTA | BASE IVA 19% | BASE IVA 5% | BASE IMPOCONSUMO 8% | VALOR FACTURA ANTES DE IMPUESTOS | IVA 19% | TASA AEROPORTUARIA | IVA 5% | IMPOCONSUMO 8% | VALOR TOTAL DE LA FACTURA | RTE FUENTE RENTA | RTE FUENTE PAGOS AL EXTERIOR | RTE IVA | RTE IVA PAGOS AL EXTERIOR | RTE ICA | NETO A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| HONORARIOS | $ 124.109.997 | $ 7.333.822 | $ - | $ - | $ 131.443.819 | $ 1.393.426 | $ - | $ - | $ - | $ 132.837.245 | $ 3.334.054 | $ - | $ 209.014 | $ - | $ 1.114.213 | $ 128.179.965 |
| SERVICIOS | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - |
| TRANSPORTE | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - |
| ALIMENTACIÓN | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - |
| ARRENDAMIENTOS | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - |
| VIATICOS-GASTOS DE VIAJE | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - |
| COMPRA DE ACTIVOS | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - |
| COMPRAS DE MATERIALES E INSUMOS | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - |
| SERVICIOS PROPIOS | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - |
| TOTALES | $ 124.109.997 | $ 7.333.822 | $ - | $ - | $ 131.443.819 | $ 1.393.426 | $ - | $ - | $ - | $ 132.837.245 | $ 3.334.054 | $ - | $ 209.014 | $ - | $ 1.114.213 | $ 128.179.965 |

**ELABORÓ: ADMON DELEGADA**
**CARLOS HERNANDEZ**
**C.C. 79.487.655**
**CARGO DIRECTOR ADMINISTRATIVO**
**ENTIDAD MAVECOL COMUNICACIONES LTDA**

**APROBÓ: ADMON DELEGADA**
**MARTHA LUZ VELANDIA**
**C.C. 39.544.524**
**CARGO REPRESENTANTE LEGAL**
**ENTIDAD MAVECOL COMUNICACIONES LTDA**

**REVISÓ RTVC:**
**GLORIA MARCELA RUBIANO LEYVA**
C.C. 52.199.615
CARGO. ASISTENTE DE PRODUCCIÓN
DEPENDENCIA:CANLA INSTITUCIONAL

**CERTIFICÓ RTVC**
**LINA MARCELA MORENO ZAPATA**
C.C. 41.957.954
CARGO: DIRECTORA CANAL INSTITUCIONAL
DEPENDENCIA: SUBGERENCIA DE TV

# EVENTO 1: PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION - RESOLUCIÓN 027/22 DEL 01 OCTUBRE A 30 NOVIEMBRE DE 2022.

**A continuación encontrará el detalle de**

# TRANSFERENCIA

**que fue realizado a través de Banca Móvil Ba Bogotá.**

- **Número de Autorización:** 274446
- **Fecha y Hora:** 7 oct. 2022 7:39 p. m.
- **Cuenta Origen de Fondos:** Cuenta Corriente Comercial No. *****7790
- **Cuenta Destino:** No. *****2042
- **Monto:** $ 4.436.723,00
- **Resultado:** Exitoso
- **Costo de la transacción (Sin IVA):**
- **Canal:** Banca Virtual
- **IP de Origen:** 190.158.124.73

Cuenta de cobro No. **03**

Ciudad: Bogotá

Fecha:2022-09-14

**RADIO TELEVISIÓN NACIONAL DE COLOMBIA RTVC**
**NIT: 900002583-6**

DEBE A
**MARÍA ANGÉLICA FIGUEREDO REYES**
**CÉDULA: 1.030.522.130**

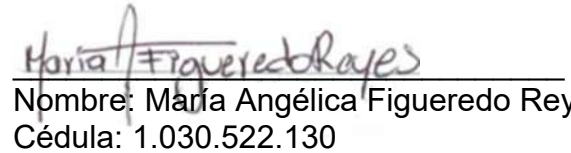
La suma de: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/Cte. ($4.480.000)

Concepto de: Prestar sus servicios desarrollando actividades periodísticas, de investigación y presentación para los contenidos audiovisuales de la PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN.

Periodo**:** 10 al 31 de agosto del 2022

Por favor realizar pago en la cuenta Bancaria: CTA AHORROS BANCO DAVIVIENDA No. **0550457500032042**

Atentamente



Nombre: María Angélica Figueredo Reyes
Cédula: 1.030.522.130
Celular: 3212122179
Dirección: Carrera 113C # 143ª-20

Manifiesto bajo la Gravedad de Juramento que mediante la presente cuenta de cobro que **SI ___ NO _X__** he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad desarrollada en la descripción de la transacción. Parágrafo 2. Art. 383 E.T.

Nota: de acuerdo con el articulo 616-2 del e.t. no estoy en la obligación de expedir factura.
“quien emita este documento no es responsable del impuesto a las ventas sobre servicios (art. 24 ley 6/92 art. 437 e.t.) por ser persona natural que cumple con las condiciones exigidas para pertenecer al régimen simplificado. (art. 499 e.t.)

Formato No.1

Bogotá, 14 de septiembre de 2022

Señores
**RADIO TELEVISIÓN NACIONAL DE COLOMBIA RTVC**
La ciudad

Yo, **María Angélica Figueredo Reyes** identificado (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO (X) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO (X) SI ( ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( ) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

---

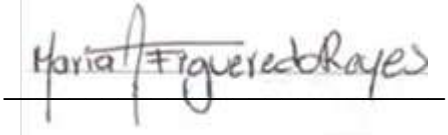
---

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



María Angélica Figueredo Reyes

C.C. 1.030.522.130

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14836483469

(415)7707212489984(8020) 000001483648346 9

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 3 0 5 2 2 1 3 0 | 1 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 3 0 5 2 2 1 3 0 | 2 0 0 4 0 3 2 5 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| FIGUEREDO | REYES | MARIA | ANGELICA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 113 C 143 A 20

42. Correo electrónico: mafirey1403@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 2 1 2 1 2 2 1 7 9 | 3 1 4 4 1 2 7 5 1 9 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 6 0 2 0 | 2 0 1 0 0 7 1 5 | 7 4 9 0 | 2 0 1 9 0 8 0 5 | | | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

### Obligados aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

### 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 07 - 06 / 20 : 04: 27

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre FIGUEREDO REYES MARIA ANGELICA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**BOGOTA D.C.,** **06/07/2022**
**DISTRITO**
**CAPITAL,**
COLOMBIA,
**A quién interese**

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora MARIA ANGELICA FIGUEREDO REYES** con **Cédula de Ciudadanía** número **1030522130**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS DAMAS**

| | |
|---|---|
| Número | **0550457500032042** |
| Fecha de apertura | **28/02/2008** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1030522130 | MARIA ANGELICA FIGUEREDO REYES | CALLE 143 A 113 C 50 BLOQ 12 APT 348 | 8127233 | mafirey1403@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-08 | 2022-08 | I | 19/09/2022 | 61462978 | $762.000 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 320.000 | 0 | | 0 | | 0 | 8 | 2.400 | 0 | 322.400 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 409.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 3.000 | 0 | 412.600 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 26.800 | | | | 26.800 | 8 | 200 | 27.000 | | | 268 | 27.000 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

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

**TOTALES PARAFISCALES**

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

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 320.000 | 322.400 |
| Pensión | 1 | 409.600 | 412.600 |
| Riesgos Laborales | 1 | 26.800 | 27.000 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 756.400 | 762.000 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 1030522130 | MARIA ANGELICA FIGUEREDO REYES | | CALLE 143 A 113 C 50 BLOQ 12 APT 348 | 8127233 | mafirey1403@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|---|
| NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-08 | 2022-08 | I | 19/09/2022 | 61462978 | $762.000 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Estornado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 1030522130 | FIGUEREDO REYES MARIA ANGELICA | 57 | 0 | | | N | | X | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 2.560.000 | 409.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 2.560.000 | 320.000 | 14-23 | 2.560.000 | 2 | 26.800 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | Prestar sus servicios desarrollando actividades periodísticas, de investigación y presentación para los contenidos audiovisuales de la PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | María Angélica Figueredo Reyes |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE DE RTVC:** | Angie Julieth Pérez Peñaloza |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE DE RTVC:** | Jefe de Grupo Canal Institucional |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | 10 al 31 de agosto de 2022 |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS | ACTIVIDADES DESARROLLADAS |
|---|---|
| 1. Recolectar, sintetizar, y jerarquizar temas de interés público necesarios para la elaboración de guiones, según indicaciones de las personas encargadas de la dirección y/o realización de los contenidos audiovisuales del Canal Institucional o del cliente al que éste represente. | Se desarrollaron los guiones de cada una de las notas y secciones propuestas para los capítulos asignados. |
| 2. Investigar los temas propuestos para los proyectos a través de la lectura, visualización de imágenes fijas o en movimiento, entrevistas y consecución de cualquier tipo de material visual, sonoro, impreso o digital que se requiera para obtener insumos suficientes para la elaboración del guion y realización del producto contratado. | Se compartieron ejemplos audiovisuales e información relevante para tener en cuenta en el desarrollo de nuestras notas y productos visuales. |
| 3. Poner a disposición sus investigaciones para la aprobación del talento con actividades de realización de los contenidos audiovisuales y atender a sus sugerencias para realizar los cambios o ajustes que se requieran para lograr la aprobación de las propuestas. | Se enviaron los guiones propuestos para la realización de las notas, para su revisión y aprobación. |
| 4. Crear argumentos, sinopsis, estructuras narrativas, escaletas y guiones o libretos con base en las temáticas, públicos, objetivos de comunicación, géneros, plataformas y formatos; con fundamento en investigaciones preliminares y bajo las indicaciones de las personas | Se realizan los guiones de edición de cada propuesta audiovisual, para el proceso de edición de los productos. |

| | |
|---|---|
| encargadas de la dirección y/o realización de los contenidos audiovisuales. | |
| 5. Proponer narrativas audiovisuales innovadoras y entretenidas adecuadas para cada público objetivo, que propendan por la captación de audiencias y fidelización de seguidores. | Se realizó una crónica relacionada con un proceso de Judicatura de la Procuraduría. |
| 6. Someter sus creaciones a la aprobación de las personas con actividades de dirección y/o realización de los contenidos audiovisuales y atender a sus sugerencias para realizar los cambios o ajustes que se requieran. | Cada producto audiovisual desarrollado, se envió al cliente del proyecto para su revisión y aprobación.<br><br>Estas se exponen en cada consejo de redacción. |
| 7. Presentar los contenidos de manera clara y con la intención que la entidad tenga para cada producto audiovisual que se genere tanto para televisión como para redes sociales. | Las notas realizadas fueron propuestas para ser publicadas también en los canales digitales de la Procuraduría. |
| 8. Realizar las legalizaciones de los recursos que por gastos de viaje y/o producción le sean entregados a través del encargo fiduciario que tenga suscrito RTVC y/o de cualquiera otra forma prevista, dentro del término que se halla estipulado para tal efecto. Lo anterior en caso de ser necesario. | N/A |

**Anexos:**

- ✓ **Link guiones propuestos:** https://drive.google.com/drive/folders/1K0R4UwuYDflnWBnAzZMVf6aGKwPcp6YD?usp=sharing
- ✓ **Link notas realizadas: https://www.youtube.com/watch?v=ujxUq0m363k**

El presente informe se firma a los 14 días del mes de septiembre de 2022.

Maria Figueredo Reyes

**FIRMA DEL TALENTO**

.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.030.522.130

FIGUEREDO REYES
APELLIDOS

MARIA ANGELICA
NOMBRES





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-MAR-1986
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

25-MAR-2004 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-1500108-45127442-F-1030522130-20040726 06521 04206A 02 154874915

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:04/10/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 1030522130 | MARIA ANGELICA FIGUEREDO REYES |
|---|---|---|

## INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 143A 113C 50 BQ 12 AP 449 Teléfonos: 3212122179

Dirección electrónica: mafirey1403@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

## PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 15/07/2010

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 15/07/2010 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 6020 - Actividades de programación y transmisión de televisión

Actividad 2: 74901 - Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p. como consultoría profesional (incluye actividades de periodistas)

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

## ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

## REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Valor de la transferencia

**$2.043.850,00**

Destino: **Rtvc**

BANCO DE BOGOTA

Ahorros No. 000000000394267256

---

Costo de la transacción: **Gratis**

Cuenta de origen: Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790

---

Nota: **procuraduria oct 1**

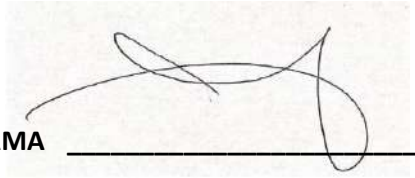
## CUENTA DE COBRO

RADIO TELEVISIÓN NACIONAL DE COLOMBIA **RTVC**
NIT 900002583-6
**DEBE A:**

| **NOMBRES Y APELLIDOS DEL PRESTADOR DEL SERVICIO** | | | |
|---|---|---|---|
| YIMY MUÑOZ PEREZ | | **CC. No.** | 79.531.116 |
| **DIRECCION** | CRA 91 N. º 99 A 34 Int 6 Ap. 503 | **CIUDAD** | Bogotá |
| **TELEFONO** | 311 8802471 | **CELULAR** | 311 8802471 |
| **EMAIL** | produccion.jimmymunoz@gmail.com | **FECHA** | 03/11/2022 |

| **DESCRIPCION DEL CONCEPTO** | **VALOR** |
|---|---|
| **Prestación de servicios como Productor General del programa institucional de la Procuraduría General de la Nación*, La Procu TV*, por el periodo comprendido entre el 1 al 10 de octubre 2022**<br><br>***Proyecto:*** ***La Procu TV*** | $ 2.066.666 |

| | | |
|---|---|---|
| **Valor en Letras**<br>**DOS MILLONES SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS MCTE** | **Subtotal** | $ 2.066.666 |
| | Retefuente | |
| | Reteica | |
| | **Total, Documento** | $ 2.066.666 |



**FIRMA** _____

**C.C. 79.531.116, Bogotá**

Formato No.1

Bogotá, D.C., Noviembre 3 de 2022

Señores
**RTVC Sistema de Medios Públicos**
La ciudad

Yo, **YIMY MUÑOZ PÉREZ** identificado como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO (**X)** SI () tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO () SI (X) solicito aplicación de los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

   - (X) Dependientes (describir las persona y determinar su parentesco):

     LUNA PAOLA MUÑOZ USECHE HIJA
     MATHIAS MUÑOZ DURÁN HIJO
     SARA SOPHIA MUÑOZ DURÁN HIJA

   - (NO) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)

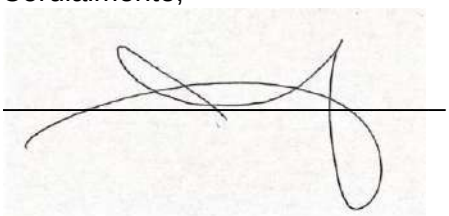
   - (NO) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.

   - (NO) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



**YIMY ALBERTO MUÑOZ PÉREZ**
Nombres y apellidos completos
C.C.79.531.116 Bogotá

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1016593878

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 37303969

*Datos de la oficina de registro - Clase de oficina*

Registraduría [ ] Notaría [x] Número 05 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 4 C

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA _ CUNDINAMARCA _ BOGOTA DC

*Datos del inscrito*

Primer Apellido: MUÑOZ

Segundo Apellido: USECHE

Nombre(s): LUNA PAOLA

Fecha de nacimiento: Año 2004 Mes DIC Día 04

Sexo (en letras): FEMENINO

Grupo Sanguíneo: A

Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA _ CUNDINAMARCA _ BOGOTA DC

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO

Número certificado de nacido vivo: A 5758118

*Datos de la madre*

Apellidos y nombres completos: USECHE PERDOMO PAOLA ELVIRA

Documento de identificación (Clase y número): CC 52702355 DE BOGOTA DC

Nacionalidad: COLOMBIANA

*Datos del padre*

Apellidos y nombres completos: MUÑOZ PEREZ YIMY ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número): CC 79531116 DE BOGOTA DC

Nacionalidad: COLOMBIANA

*Datos del declarante*

Apellidos y nombres completos: MUÑOZ PEREZ YIMY ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número): CC 79531116 DE BOGOTA DC

Firma: X

*Datos primer testigo*

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Firma:

*Datos segundo testigo*

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Firma:

*Fecha de inscripción*

Año 2005 Mes DIC Día 01

*Nombre y firma del funcionario que autoriza*

JAIME ARTEAGA CARVAJAL

Nombre y firma

*Reconocimiento paterno*

Firma

*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

**NOTARIA QUINTA DEL CIRCULO DE BOGOTA D. C.**

LA PRESENTE FOTOCOPIA FUE TOMADA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA. SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO PARA DEMOSTRAR PARENTESCO DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 115 DECRETO 1260 DE 1970 Y 1ro. DECRETO 278 DE 1972. ESTA REGISTRO NO TIENE FECHA DE VENCIMIENTO. ARTICULO 2 DECRETO 2180 DE 1983
TOMO: _____ FOLIO: _____ SERIAL: _____

CON DESTINO AL INTERESADO.

REPUBLICA DE COLOMBIA
PIEDAD MARTINEZ MARTINEZ
NOTARIA QUINTA DE BOGOTA D.C.

6 FEB. 2007

**PIEDAD MARTINEZ MARTINEZ**
**NOTARIA QUINTA**

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

**NUIP** 1034519450

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 33143130

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

| Registraduría | Notaría | Número | Consulado | Corregimiento | Inspección de Policía | Código | A | Z | D |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | X | 25 | | | | | | | |

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

NOTARIA 25 COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA,D.C**********

**Datos del inscrito**

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| MUÑOZ********** | DURAN********** |

Nombre(s)

MATHIAS**********

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|---|
| Año 2008 Mes SEP Día 05 | MASCULINO******* | "O"**** | "+"***** |

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA,D.C**********

| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO********** | 51312144-8******* |

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos

DURAN SOLARTE DIANA CAROLINA**********

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| CEDULA DE CIUDADANIA 001020715578********** | COLOMBIANA******* |

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos

MUÑOZ PEREZ YIMY ALBERTO**********

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| CEDULA DE CIUDADANIA 0079531116********** | COLOMBIANA******** |

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos

MUÑOZ PEREZ YIMY ALBERTO**********

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| CEDULA DE CIUDADANIA 0079531116********** | |

**Datos primer testigo**

Apellidos y nombres completos

**********

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| ********** | ********** |

**Datos segundo testigo**

Apellidos y nombres completos

**********

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| ********** | ********** |

| Fecha de inscripción | Nombre y firma del funcionario que autoriza |
|---|---|
| Año 2008 Mes SEP Día 17 | NIBARDO AGUSTIN FUERTES MORALES*** |
| | Nombre y firma |

| Reconocimiento paterno | Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento |
|---|---|
| Firma | Nombre y firma |

**ESPACIO PARA NOTAS**

LIBRO DE VARIOS 37 FOLIO 050. ENMENDADO "YIMY","0079531116". SI VALE.

NOTARIA NIBARDO AGUSTIN FUERTES MORALES
NOTARIO VEINTICINCO ENCARGADO

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-6

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP: 1027285585

Indicativo Serial: 51074282

*Datos de la oficina de registro - Clase de oficina*

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 34 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 9 E

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C

*Datos del inscrito*

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| MUÑOZ | DURAN |

Nombre(s): SARA SOPHIA

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|---|
| Año 2011 Mes FEB Día 14 | FEMENINO | O | POSITIVO |

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA-CUNDINAMARCA-BOGOTA

| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO | 10536157-1 |

*Datos de la madre*

Apellidos y nombres completos: DURAN SOLARTE DIANA CAROLINA

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| CC 1020715578 DE BOGOTA | COLOMBIANA |

*Datos del padre*

Apellidos y nombres completos: MUÑOZ PEREZ YIMY ALBERTO

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| CC 79531116 DE BOGOTA | COLOMBIANA |

*Datos del declarante*

Apellidos y nombres completos: MUÑOZ PEREZ YIMY ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número): CC 79531116 DE BOGOTA

Firma

*Datos primer testigo*

Apellidos y nombres completos:

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| | |

*Datos segundo testigo*

Apellidos y nombres completos:

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| | |

| *Fecha de inscripción* | *Nombre y firma del funcionario que autoriza* |
|---|---|
| Año 2011 Mes FEB Día 14 | ELSA PIEDAD RAMÍREZ CASTRO<br>Nombre y firma |

| *Reconocimiento paterno* | *Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento* |
|---|---|
| MUÑOZ PEREZ YIMY ALBERTO<br>Firma | ELSA PIEDAD RAMÍREZ CASTRO<br>Nombre y firma |

**ESPACIO PARA NOTAS**

LV 165 - FLO 134

IMPRESO POR THOMAS GREG & SONS DE COLOMBIA S.A. NIT 860.005.080-2 TEL. 381 0240

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14827689381

(415)7707212489984(8020) 000001482768938 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 7 9 5 3 1 1 1 6 | 1 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 7 9 5 3 1 1 1 6 | 1 9 9 0 0 7 1 3 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| MUÑOZ | PEREZ | YIMY | ALBERTO |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 91 99 A 34 IN 6 AP 503

42. Correo electrónico: produccion.jimmymunoz@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 1 8 8 0 2 4 7 1 | 6 0 1 5 2 4 3 8 2 7 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica / Ocupación

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 0 0 1 0 | 2 0 0 8 0 2 2 2 | 5 9 1 1 | 2 0 0 8 0 2 2 2 | | | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código 5 | 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

### Obligados aduaneros

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | |

| 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 08 - 31 / 10 : 26: 04

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre MUÑOZ PEREZ YIMY ALBERTO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

**REFERENCIA BANCARIA**

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que YIMY ALBERTO, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 79.531.116 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 394267256, abierta/o desde el 8/6/2020.

Se expide en Bogotá el día 7 del mes de Julio del año 2022 con destino a: MAVECOL Comunicaciones



_____

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 79531116 | | MUÑOZ PEREZ JIMMY ALBERTO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera 91 99 34 torre 6 503 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-09 | 2022-09 | 1704373499 | 9441135975 | I | 2022/10/06 | 2022/10/13 | BANCO DE BOGOTA | 7 | $737,700 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $2,480,000 | $396,800 | | | $2,480,000 | $310,000 | | | $0 | $0 | | | $2,480,000 | $25,900 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $2,480,000 | $396,800 | | | $2,480,000 | $310,000 | | | $0 | $0 | | | $2,480,000 | $25,900 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $2,480,000 | $396,800 | | | $2,480,000 | $310,000 | | | $0 | $0 | | | $2,480,000 | $25,900 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 79531116 | MUÑOZ YIMY | 230301 | 30 | $2,480,000 | $396,800 | EPS008 | 30 | $2,480,000 | $310,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $2,480,000 | $25,900 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $2,480,000 | $396,800 | | | $2,480,000 | $310,000 | | | $0 | $0 | | | $2,480,000 | $25,900 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 79531116 | | MUÑOZ PEREZ JIMMY ALBERTO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera 91 99 34 torre 6 503 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-09 | 2022-09 | 1704373499 | 9441135975 | I | 2022/10/06 | 2022/10/13 | BANCO DE BOGOTA | 7 | $737,700 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $396,800 | $2,700 | $0 | $399,500 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $396,800 | $2,700 | $0 | $399,500 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $25,900 | $200 | $0 | $26,100 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $25,900 | $200 | $0 | $26,100 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $310,000 | $2,100 | $0 | $312,100 |
| COMPENSAR | EPS008 | 860,066,942 | 7 | 1 | $310,000 | $2,100 | $0 | $312,100 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$732,700** | **$5,000** | **$0** | **$737,700** |

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | **Producción General para el programa de televisión La Procu TV** |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **YIMY MUÑOZ PÉREZ** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **OCTUBRE 1 AL 10 DE 2022** |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

1 Se llevó control de cada uno de los procesos de producción para obtener el producto final requerido en los tiempos adecuados exigidos por La Procuraduría General de la Nación

2 Se cumplió con los tiempos presupuestados para salir al aire el 9 de octubre con el tema "**Protección del rio Bogotá"**

3 Se han llevado a cabo las actividades programadas como grabaciones, graficacion, edición y transporte cumpliendo con el objetivo de la producción y posproducción del programa

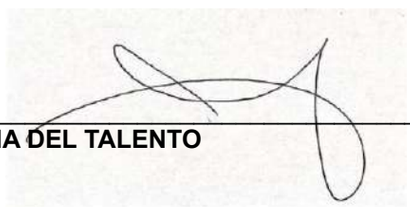
4 Se entregaron a emisión las capsulas pedagógicas y de noticias correspondientes

***Observaciones:***

Capítulo 14 emitido en octubre

**Anexos: Link cap. 14**
https://www.youtube.com/watch?v=tSA1Ck9Jnzg

El presente informe se firma a los 3 días del mes de noviembre de 2022.



**FIRMA DEL TALENTO**


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 79.531.116
MUÑOZ PEREZ
APELLIDOS
YIMY ALBERTO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO
11-DIC-1971
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
O+
M
ESTATURA
G.S. RH
SEXO
31-JUL-1990 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:21/09/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 79531116 | YIMY ALBERTO MUÑOZ PEREZ |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 91 99 A 34 TO 6 AP 503 Teléfonos: 3118802471

Dirección electrónica: jimmymunoz. Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 21/11/2013 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 5911 - Actividades de producción de películas cinematográficas, videos, programas, anuncios y comerciales de televisión (excepto programación de televisión)

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

**A continuación encontrará el detalle de la**

# TRANSFERENCIA

**que fue realizado a través de Banca Móvil Banco de Bogotá.**

- **Número de Autorización:** 448638
- **Fecha y Hora:** 21 dic. 2022 10:10 a. m.
- **Cuenta Origen de Fondos:** Cuenta Corriente Comercial No. *****7790
- **Cuenta Destino:** No. *****1979
- **Monto:** $ 1.346.862,00
- **Resultado:** Exitoso
- **Costo de la transacción (Sin IVA):**
- **Canal:** Banca Virtual
- **IP de Origen:** 190.158.124.73

Ciudad: Bogotá

Fecha:2022-11-1

RTVC
NIT 9000025836

Debe a
Elkin Dario Duarte Patiño

CÉDULA: 13.742.912

La suma de: **UN MILLON TRECIENTOS SESENTA MIL PESOS M/Cte. ($1.360.000)**

Concepto de: **CAMARÒGRAFO**

**Periodo: Se discrimina el periodo a cobrar del 1 de Octubre al 6 de Octubre del 2022.**

Por favor realizar pago en la cuenta Bancaria: CTA AHORROS (DAVIVIENDA CUENTA AHORROS No 047870031979)

Atentamente



_____
Nombre: Elkin Darìo Duarte Patino
RUT Y/O CÉDULA: 13.742.912
Celular: 314 325 94 80
Dirección: calle122  20 – 10
edif Los alisos apt 201

Formato No.1

Bogotá, D.C.,

Señores:
**RTVC Sistema de Medios Públicos**
La ciudad

Yo, ELKIN DARIO DUARTE PATIÑO, identificado (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO (X) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO () SI (X) solicito aplicación de los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- (SI) Dependientes (describir la persona y determinar su parentesco):

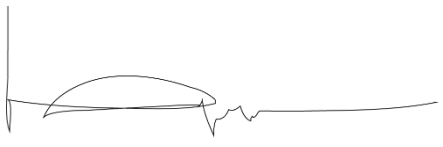
MARIA FABIANA PULIDO ROJAS COMPAÑERA PERMANETE

- (NO) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)

- (SI) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras

- (NO) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión. Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios. Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



_____

Nombres y apellidos completos: ELKIN DARIO DUARTE PATIÑO

C.C. 13.742.912 BUCARAMANGA

Formato No.2

**CERTIFICACION DEPENDIENTES**

**El SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO**

**CERTIFICA**

Que para los efectos de la norma establecida en el parágrafo 2 del art. 387 E.T. (modificada por la Ley 1819/16 la sr/sra **MARIA FABIANA PULIDO ROJAS** identificada con la cédula de ciudadanía **52.691.291** de **BOGOTÁ D.C**, residente en la ciudad de Bogotá y de ocupación **PSICÓLOGA**, es actualmente dependiente del sr/sra **ELKIN DARÍO DUARTE PATIÑO**, identificado/a con C.C. **13.742.912** de **BUCARAMANGA**

Que desde 14 de marzo 2022 la sr/sra **MARIA FABIANA PULIDO ROJAS,** estuvo desvinculada laboralmente, por lo tanto, no obtuvo ingresos propios, por lo cual se cumplen los criterios para que señora en mención pueda figurar como dependiente del señor **ELKIN DARÍO DUARTE PATIÑO.**

En constancia de lo anterior, firma en la ciudad de Bogotá a los siete (07) días de octubre de 2022.



**NÉSTOR MAURICIO FRESNO PIRABAGUEN**
CONTADOR PÚBLICO TITULADO
C.C. 1 049 604 586
T.P. 181984 – T
CELULAR 320 8826680

Certificado No:

4308 1E01 A626 EB1C

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:**
QUIEN INTERESE

Que el contador público **NESTOR MAURICIO FRESNO PIRABAGUEN** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1049604586 de TUNJA (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 181984-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** ******************************
******************************************************************
*****************************************************************

Dado en BOGOTA a los 7 días del mes de Octubre de 2022 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

**DIRECTOR GENERAL**

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.049.604.586
NUMERO
FRESNO PIRABAGUEN
APELLIDOS
NESTOR MAURICIO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO
29-SEP-1986
TUNJA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
13-OCT-2004 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO
P-0700100-33132542-M-1049604586-20041223
01340 04358B 02 147406184



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

121984-T

NESTOR MAURICIO
FRESNO PIRABAN
C.C. 1049604586
RESOLUCION INSCRIPCION 521
UNIVERSIDAD U. P. T. C.

FECHA 27/09/2013

DIRECTOR GENERAL
JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ

192694



182062

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.idaqs.com

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14838244232

(415)7707212489984(8020) 000001483824423 2

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 3 7 4 2 9 1 2 | 3 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 3 7 4 2 9 1 2 | 1 9 9 8 0 7 0 6 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Santander 6 8 | Bucaramanga 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| DUARTE | PATIÑO | ELKIN | DARIO |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 122 20 10 BRR SANTA BARBARA AP 201

42. Correo electrónico: dark.du.80@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 4 3 2 5 9 4 8 0 | |

## CLASIFICACIÓN

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

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código 2 2 | 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 07 - 16 / 12 : 23: 44

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre DUARTE PATIÑO ELKIN DARIO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,** **16/07/2022**
**BOGOTA, D.C.,**
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor ELKIN DARIO DUARTE PATINO** con **Cédula de Ciudadanía** número **13742912**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO**

| | |
|---|---|
| Número | **0570047870031979** |
| Fecha de apertura | **09/09/2021** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2022-10-28, 09:39:50 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 58426537

**Periodo Cotización** 202209 **Periodo Servicio** 202209

## PAGADA 2022-10-17 12:02:00.0 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ELKIN DARIO DUARTE PATIÑO | | | | |
| **Documento** | CC 13742912 | **Dirección** | CR 14 #127 B - 46 APT 204 ED TORRE VEGA | | |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3143259480 | | |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO | **Total Afiliados** | 1 |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. | | |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| **Documento** | CC 13742912 | | Residente | | Exonerado | | **Apellidos y Nombres** | **Código Ciudad - Departamento** | **Centro de Trabajo** | **Ubicación Laboral** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 57 | 00 | | | | N | DUARTE PATIÑO ELKIN DARIO | 11001000 - 11 | | BOGOTA D.C. |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | | | $ 2.720.000 | 230201 | | 16 % | $ 2.720.000 | $ 435.200 | $ 0 | $ 0 | EPS005 | | 12,5 % | $ 2.720.000 | $ 340.000 | $ 0 | 14-23 | 1 | 0,522 % | $ 2.720.000 | $ 14.200 | NIN-CC | 0 % | $ 0 | $ 0 | 0 % | $ 0 | 0 % | $ 0 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PROTECCION | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | EPS SANITAS | POSITIVA DE SEGUROS | NINGUNA CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 435.200 | $ 0 | $ 0 | $ 340.000 | $ 14.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 789.400 |



**ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.**

| | |
|---|---|
| **No. DEL CONTRATO:** | **1572-2022** |
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | **EL CONTRATISTA se obliga con -RTVC- a prestar sus servicios desarrollando actividades de camarografía conequipo para los contenidos audiovisuales de la PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN.** |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **Elkin Dario Duarte patino** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR:** | **ANGIE JULIETH PÉREZ PEÑALOZA** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO A REPORTAR:** | **1 al 6 de octubre de 2022** |

***Informe de actividades***:

OBLIGACIONES GENERALES: Durante el periodo reportado se cumplió con las obligaciones generales establecidas en el contrato SI __X__ NO ___

La anterior manifestación se hace bajo la gravedad de juramento

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco del contrato suscrito con la entidad:

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS | ACTIVIDADES DESARROLLADAS |
|---|---|
| **1) Registrar imágenes y sonidos que correspondan con coherencia conceptual y técnica a los objetivos establecidos por el personal encargado de la actividad de dirección y/o realización de cada contenido audiovisual.** | Registro audiovisual para capítulos 17 y 18 |
| **2) Definir el concepto y la imagen de las piezas audiovisuales solicitadas por el supervisor o a quién este designe.** | *E*l Concepto de la imagen transmitida por la dirección es ejecutada y realizada |
| **3) Visualizar el material audiovisual revisando la calidad en imagen y audio definidos por el talento que realiza las actividades de dirección y/o producción.** | El material es revidado en todas sus características y requerimientos |
| **4). Prestar el servicio de acuerdo con las características y calidades solicitadas por RTVC S.A.S.** | Se prestaron los servicios con la calidad y características solicitadas |
| **5). Operar los equipos de grabación y los accesorios relacionados en el alcance del objeto de acuerdo con las indicaciones dadas por el director y/o productor del proyecto.** | Los equipos y accesorios de grabación fueron operados con el alcance del objeto y de acuerdo con las indicaciones dadas por el director y/o productor del proyecto. |
| **6). Cuidar de los equipos que disponga para la prestación del servicio. RTVC S.A.S no se hará responsable por pérdida o daño total o parcial de dichos equipos, esta responsabilidad recaerá únicamente en cabeza del contratista.** | Los equipos fueron cuidados |
| **7). Aportar a la narrativa audiovisual del formato, género y público objetivo a través del manejo de iluminación, encuadres, composición y utilidades de la cámara, según lo establecido por el personal encargado de la actividad de dirección o quien haga sus veces.** | Desde los diferentes planos y composiciones se aporta a la narrativa acordada |
| **8). Responder por la calidad técnica y estética de las imágenes y sonidos grabados.** | Las imágenes el audio fueron de la calidad exigida por RTVC |

| | |
|---|---|
| **9). Informar oportunamente al talento humano del proyecto audiovisual de los problemas técnicos que se presenten durante el registro, de manera que puedan ser corregidos y solucionados antes de finalizar las grabaciones.** | *Se da cumplimiento al informar de cualquier problema o dificultad técnica.* |
| **10). Efectuar las grabaciones en los días y horarios establecidos por el proyecto.** | Se cumple con los días definidos para grabaciones |
| **11). Realizar el registro audiovisual con los estándares de calidad de audio y video requeridos para el posterior montaje y emisión de los programas** | *Se cumplió con la realización del registro audiovisual con los estándares de calidad exigidos.* |
| **12). Establecer buena comunicación y apoyarse con el sonidista y/o asistente de cámaras que se le asigne para garantizar el correcto registro audiovisual.** | *Se cumple con la buena comunicación con el equipo para garantizar el correcto registro audiovisual.* |
| **13). Velar por el cuidado y buen manejo de los equipos y herramientas con las que se realiza la prestación del servicio** | *Se propicia el cuidado y buen manejo de los equipos.* |
| **14). Atender el llamado a las reuniones del grupo, a fin de evaluar los procesos y alcanzar los objetivos que se hayan trazado la entidad con la elaboración del proyecto** | *Se atiende y se cumple con los diferentes llamados a las reuniones.* |
| **15). Realizar las legalizaciones de los recursos que por gastos de viaje y/o producción le sean entregados a través del encargo fiduciario que tenga suscrito RTVC S.A.S y/o de cualquiera otra forma prevista, dentro del término que se haya estipulado para tal efecto. Lo anterior en caso de ser necesario.** | *Se Realizar las legalizaciones de los recursos que por gastos de los diferentes viajes.* |
| **16). Atender y acatar las recomendaciones emanadas de la dirección del canal Institucional, así como de la dirección del proyecto o de quien haga sus veces, de acuerdo con las temáticas de cada proyecto en pro de mejorar la calidad del producto final y mantener la línea institucional.** | Se atiende a todos los llamados hechos por la producción |
| **17). Tener disponibilidad de desplazarse fuera de la ciudad en caso de ser Necesario** | Total, disponibilidad para viajar fuera de Bogotá |

***Observaciones:***

https://drive.google.com/drive/folders/1a9tyeUErSCZv33N6vaaLD4kDM7h2ZDvX?usp=sharing

**Anexos:**

El presente informe se firma a los 1 días del mes de Noviembre de 2022

_____

**FIRMA CONTRATISTA**

VoBo: Angie Julieth Pérez Peñaloza – Jefe de Grupo Canal Institucional

**Nota 1:** Se aclara que la numeración de las obligaciones específicas y las filas que se incluyan en el documento debe corresponder a lo establecido en cada contrato. En caso de que el contrato se tenga establecido un producto o entregable deberá indicarse en una casilla diferente el porcentaje de avance del mismo.

**Nota 2:** Conforme a lo establecido en la normatividad sobre protección de datos se le informa a quienes lo suscriban que la información acá consignada no está sometida a reserva y puede ser publicada.

**Nota 3:** Se acepta la firma física, firma digital (visible o invisible) o a través de la aceptación mediante medios digitales correo electrónico, estos últimos, como mecanismos idóneos conforme a lo establecido en los artículos 6 y 7 de la Ley 527 de 1999; y las directrices internas que respalden o implementen este procedimiento.

**Nota 4:** Si la aprobación de este formato se realiza a través de correo electrónico, se deben archivar los correos junto con el formato diligenciado como evidencia de la aprobación. Así mismo se aclara que esta información no se debe imprimir, esta debe conservarse digitalmente en formato PDF.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13.742.912

DUARTE PATIÑO
APELLIDOS

ELKIN DARIO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-MAY-1980

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

06-JUL-1998 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ HENAO LOPEZ

A-2700100-59127081-M-0013742912-20050124 01063 05022A 02 162810686

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:21/09/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 13742912 | ELKIN DARIO DUARTE PATIÑO |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 18 48 83 Teléfonos: 3143259480

Dirección electrónica: dark.du.80@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: COMUN Fecha desde: 20/09/2004

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: NO Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 8299 - Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.



Fuente: RIT-SHD

Valor de la transferencia

**$1.285.648,00**

Destino: **PROCURADURIA 11**

BANCO DAVIVIENDA

Ahorros No. 4400196830

---

Costo de la transacción: **$undefined**

Cuenta de origen: Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790

---

Nota: **PROCURADURIA OCT 2**

Cuenta de cobro No. **009**

Ciudad: Bogotá

Fecha:2022-NOVIEMBRE 4

**RTVC SISTEMA DE MEDIOS PÚBLICOS**
NIT: 900002583-6

DEBE A
**FABIAN MAURICIO GUTIERREZ DE PIÑERES RINCÓN**
CÉDULA:
**80.062.437 DE BOGOTÁ**

La suma de: **UN MILLON TRECIENTOS MIL PESOS M/Cte. ($1´300.000)**

Concepto de: Prestar los servicios de graficación para el programa “LA PROCU TV”. De la Procuraduría General de la Nación.

**Periodo: Del 01 de octubre al 6 de octubre del 2022.**

Por favor realizar pago en la cuenta Bancaria:

Ahorros - Davivienda
4400196830
Fabian Gutierrez de Piñeres

Atentamente



_____
Nombre: FABIAN MAURICIO GUTIERREZ DE PIÑERES RINCÓN
RUT Y/O CÉDULA: 80.062.437
Celular: 3106280316
Dirección: TRANS 8 # 9 -55 TORRE 4 APTO 405

Manifiesto bajo la Gravedad de Juramento que mediante la presente cuenta de cobro que **SI ___ NO _X__** he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad desarrollada en la descripción de la transacción. Parágrafo 2. Art. 383 E.T.

Nota: de acuerdo con el articulo 616-2 del e.t. no estoy en la obligación de expedir factura.
“quien emita este documento no es responsable del impuesto a las ventas sobre servicios (art. 24 ley 6/92 art. 437 e.t.) por ser persona natural que cumple con las condiciones exigidas para pertenecer al régimen simplificado. (art. 499 e.t.)

Formato No.1

Bogotá, D.C.,

Señores
**RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC**
La ciudad

Yo, Fabian Mauricio Gutierrez de Piñeres Rincón identificado (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO ( X) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO ( ) SI ( X ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( ) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

---

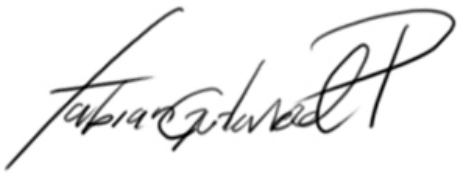
---

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( X ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( X ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



Nombres y apellidos completos: **Fabian Mauricio Gutierrez de Piñeres Rincón**

**C.C. 80.062.437**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:20/09/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 80062437 | FABIAN MAURICIO GUTIERREZ DE PIÑERES RINCON |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 7F 145 58 AP 612 Teléfonos: 6963687

Dirección electrónica: fabian@conejoblanco.com.co Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: NO REGISTRA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: NO Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 5911 - Actividades de producción de películas cinematográficas, videos, programas, anuncios y comerciales de televisión (excepto programación de televisión)

Actividad 2: 5912 - Actividades de postproducción de películas cinematográficas, videos, programas, anuncios y comerciales de televisión (excepto programación de televisión)

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**BOGOTA D.C.,** **19/10/2022**
**DISTRITO**
**CAPITAL,**
COLOMBIA,
**A quién interese**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor FABIAN MAURICIO GUTIERREZ DE PINERES RINCON** con **Cédula de Ciudadanía** número **80062437**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS DAMAS**

| | |
|---|---|
| Número | **004400196830** |
| Fecha de apertura | **22/06/2017** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14855286545

(415)7707212489984(8020) 000001485528654 5

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 0 0 6 2 4 3 7 | 1 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 8 0 0 6 2 4 3 7 | 1 9 9 7 0 4 2 4 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| GUTIERREZ DE PIÑERES | RINCON | FABIAN | MAURICIO |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Cundinamarca 2 5 | Cajicá 1 2 6 |

41. Dirección principal
TV 8 9 55 TO 4 AP 405 CONJ CONDOMINIO BOSQUE NATIVO EL ROCIO CON

42. Correo electrónico fabiangpr@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 0 6 2 8 0 3 1 6 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 5 9 1 2 | 2 0 0 8 0 7 0 1 | 5 9 1 1 | 2 0 0 8 0 7 0 1 | | 4 7 6 2 | 4 7 7 1 | 3 4 7 1 | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 5 | 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 08 - 26 / 09 : 49: 38

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre GUTIERREZ DE PIÑERES RINCON FABIAN MAURICIO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 80062437 | | GUTIERREZ DE PIÑERES RINCON FABIAN MAURICIO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | TRSL 8-955 TORRE 4 APT 405 | CAJICA-CUNDINAMARCA | 3106280316 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-09 | 2022-09 | 1727519682 | 9442031243 | I | 2022/10/11 | 2022/10/28 | BANCOLOMBIA | 17 | $767,000 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| 1 | CC | 80062437 | GUTIERREZ DE PIÑERES RINCON FABIAN MAURICIO | 230301 | 30 | $2,600,000 | $416,000 | EPS005 | 30 | $2,600,000 | $325,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $2,600,000 | $13,600 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | **$2,600,000** | **$416,000** | | | **$2,600,000** | **$325,000** | | | **$0** | **$0** | | | **$2,600,000** | **$13,600** | | **$0** | **$0** |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $416,000 | $6,800 | $0 | $422,800 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $416,000 | $6,800 | $0 | $422,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $13,600 | $300 | $0 | $13,900 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $13,600 | $300 | $0 | $13,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $325,000 | $5,300 | $0 | $330,300 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $325,000 | $5,300 | $0 | $330,300 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$754,600** | **$12,400** | **$0** | **$767,000** |



2022/10/28 01:01 PM

| | |
|---|---|
| **No. DEL CONTRATO:** | 1573-2022 |
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | EL CONTRATISTA se obliga con -RTVC- a prestar sus servicios desarrollando actividades de graficación con equipo para los contenidos audiovisuales de la PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN. |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | FABIAN MAURICIO GUTIÉRREZ DE PIÑERES RINCÓN |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR:** | **ANGIE JULIETH PÉREZ PEÑALOZA** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO A REPORTAR:** | Del 1 al 6 de octubre de 2022 |

***Informe de actividades***:

OBLIGACIONES GENERALES: Durante el periodo reportado se cumplió con las obligaciones generales establecidas en el contrato SI __X__ NO ___

La anterior manifestación se hace bajo la gravedad de juramento

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco del contrato suscrito con la entidad:

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS | ACTIVIDADES DESARROLLADAS |
|---|---|
| Prestar el servicio de acuerdo con las características y calidades solicitadas por RTVC S.A.S aportando los equipos descritos en el alcance del objeto y de acuerdo con las necesidades del proyecto audiovisual. | *Se pusieron a disposición los equipos requeridos.* |
| Llevar a cabo los elementos gráficos para ilustrar los productos audiovisuales requeridos por la PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN | *Se desarrolló conforme requerimientos la graficación.*<br><br>*https://www.youtube.com/watch?v=zqD1cjkcdAw* |
| Operar los equipos de graficación y los accesorios relacionados en el alcance del objeto, con el fin de cumplir con las indicaciones dadas por el personal encargado de la actividad de realización y producción del proyecto. | *Se operaron los equipos para el desarrollo de animación.* |
| Hacer los ajustes, atendiendo las indicaciones dadas por el talento a cargo del desarrollo y el tratamiento conceptual de cada uno de los contenidos audiovisuales asignados. | *Desarrollo de ajustes indicados por el director* |
| Graficar conforme a los parámetros técnicos establecidos (formatos y códecs), así como los requeridos por el centro de emisión de RTVC S.A.S y de cualquier otro canal en los que los productos audiovisuales sean emitidos. | *Desarrollo de gráficos según requerimientos técnicos* |
| Cuidar de los equipos que disponga para la prestación de los servicios. RTVC S.A.S no se hará responsable por pérdida o daño total o parcial de equipos. Esta responsabilidad recaerá únicamente en cabeza del contratista. | *Se cuidaron los equipos destinados para la ejecución del proyecto* |
| Entregar los borradores o Story Board de las gráficas para aprobación de la persona que desarrolla actividades de realización y producción del proyecto y realizar los ajustes a que haya lugar. | *Entrega de borradores y story boards para aprobación* |
| Atender las observaciones y sugerencias de la PGN, en cuanto a la graficación de sus contenidos audiovisuales, así como los emanados de la Dirección del canal de acuerdo con la temática del proyecto, en pro de mejorar la calidad del producto final. | Se atendieron observaciones y sugerencia de **Procuraduría General de la Nación** |

| | |
|---|---|
| Asistir a las reuniones solicitadas por el encargado de las actividades de producción del proyecto, con el fin de cumplir con el cronograma dispuesto para cada uno de los contenidos audiovisuales requeridos por la Entidad. | *Se asistió a todas las reuniones solicitadas.* |

***Observaciones:***

**Anexos:**

El presente informe se firma a los 04 días del mes de noviembre de 2022.



FABIAN MAURICIO GUTIÉRREZ DE PIÑERES RINCÓN

**FIRMA CONTRATISTA**

VoBo: Angie Julieth Pérez Peñaloza – Jefe de Grupo Canal Institucional

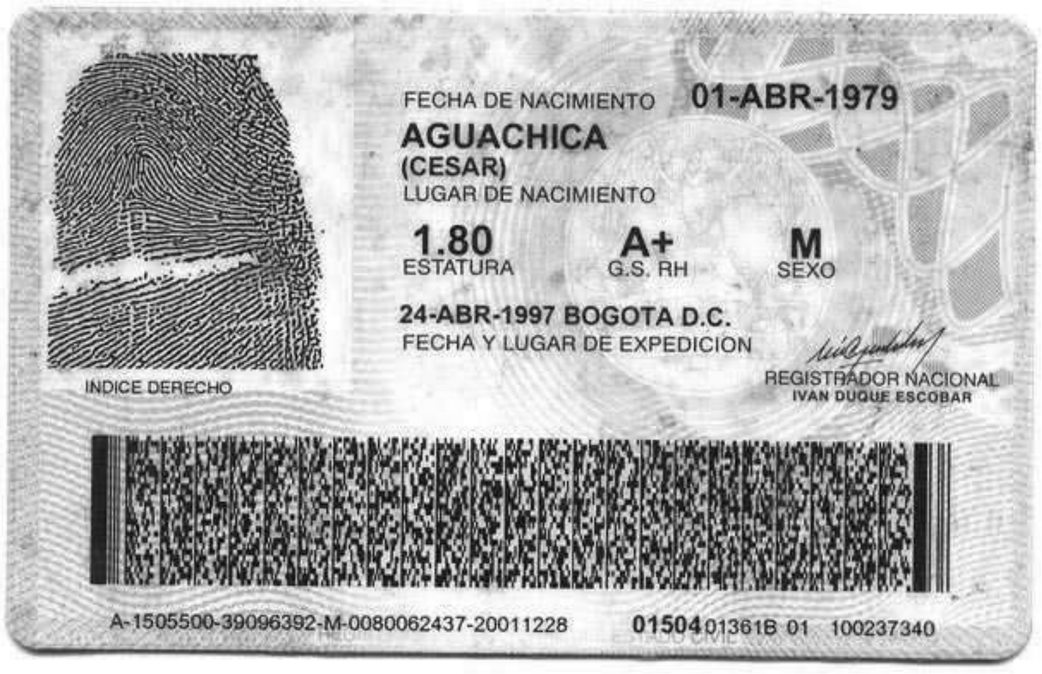
**Nota 1:** Se aclara que la numeración de las obligaciones específicas y las filas que se incluyan en el documento debe corresponder a lo establecido en cada contrato. En caso de que el contrato se tenga establecido un producto o entregable deberá indicarse en una casilla diferente el porcentaje de avance del mismo.

**Nota 2:** Conforme a lo establecido en la normatividad sobre protección de datos se le informa a quienes lo suscriban que la información acá consignada no está sometida a reserva y puede ser publicada.

**Nota 3:** Se acepta la firma física, firma digital (visible o invisible) o a través de la aceptación mediante medios digitales correo electrónico, estos últimos, como mecanismos idóneos conforme a lo establecido en los artículos 6 y 7 de la Ley 527 de 1999; y las directrices internas que respalden o implementen este procedimiento.

**Nota 4:** Si la aprobación de este formato se realiza a través de correo electrónico, se deben archivar los correos junto con el formato diligenciado como evidencia de la aprobación. Así mismo se aclara que esta información no se debe imprimir, esta debe conservarse digitalmente en formato PDF.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 80062437
GUTIERREZ DE PIÑERES
RINCON
APELLIDOS
FABIAN MAURICIO
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 01-ABR-1979
AGUACHICA
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.80
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
24-ABR-1997 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
A-1505500-39096392-M-0080062437-20011228
01504 01361B 01 100237340

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**BOGOTA D.C., DISTRITO CAPITAL,**
COLOMBIA,

**06/10/2022**

**A quién interese**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor FABIAN MAURICIO GUTIERREZ DE PINERES RINCON** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **80062437** de

Posee en el banco Davivienda:

**LEASING HABITACIONAL**
Número **6000004400373683**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Valor de la transferencia

**$1.344.986,00**

| | |
|---|---|
| Destino: | **FOTOGRAFO PROCURAD**<br>BANCOLOMBIA<br>Ahorros No. 17144137973 |
| Costo de la transacción: | **$undefined** |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No.<br>0051237790 |
| Nota: | **PAGO OCTUBRE** |

Cuenta de cobro No. **04**

Ciudad: Bogotá
Fecha: 2022 – 11 - 12

**RTVC – Radio Televisión de Colombia**
NIT: 900.002.583-6

DEBE A
Diego Nicolas Ángel Castellanos
CC 1.014.211.245 de Bogotá

La suma de: **Un millón trescientos sesenta mil pesos M/Cte. ($1.360.000)**

Concepto de: Prestar sus servicios desarrollando actividades de camarografia y/o videografía con equipo para los contenidos audiovisuales de la PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN.

**Periodo: Del 01 de octubre al 06 de octubre del 2022**

Por favor realizar pago en la cuenta Bancaria:

Cuenta de Ahorros
Bancolombia
17144137973

Atentamente



_____
Diego Nicolas Ángel Castellanos
CC 1.014.211.245 de Bogotá
Cel. 314 4778872
Cl. 137 No 128b - 01

Manifiesto bajo la Gravedad de Juramento que mediante la presente cuenta de cobro que **SI ___ NO _X__** he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad desarrollada en la descripción de la transacción. Parágrafo 2. Art. 383 E.T.

Nota: de acuerdo con el articulo 616-2 del e.t. no estoy en la obligación de expedir factura.
“quien emita este documento no es responsable del impuesto a las ventas sobre servicios (art. 24 ley 6/92 art. 437 e.t.) por ser persona natural que cumple con las condiciones exigidas para pertenecer al régimen simplificado. (art. 499 e.t.)

Formato No.1

Bogotá, D.C.,

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

La ciudad

Yo, Diego Nicolas Ángel Castellanos **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO (X) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO (X ) SI ( ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( ) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

---

---

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,




Diego Nicolas Ángel Castellanos
C.C 1.014.211.245 de Bogotá

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14865784782

(415)7707212489984(8020) 000001486578478 2

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 7 0 0 0 2 8 4 9 6 | 0 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 1 4 2 1 1 2 4 5 | 2 0 0 8 0 6 0 5 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ANGEL | CASTELLANOS | DIEGO | NICOLAS |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 150 A 115 63 AP 101

42. Correo electrónico: diego_n_angel@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| 1 1 1 1 3 1 | 3 1 4 4 7 7 8 8 7 2 | 6 0 1 8 1 0 2 9 0 7 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica / Ocupación

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

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

### Obligados aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

### 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 09 - 22 / 14 : 57: 09

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre ANGEL CASTELLANOS DIEGO NICOLAS
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

# Certificado
# Bancario

Miércoles, 13 de julio de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que DIEGO NICOLAS ANGEL CASTELLANOS identificado(a) con CC 1014211245, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | 17144137973 | 2008/08/29 | 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.

Bancolombia

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1014211245 | DIEGO NICOLAS ANGEL CASTELLANOS | cll 150a 115 63 | 8102907 | diego_n_angel@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-10 | 2022-10 | I | 01/11/2022 | 62952523 | $841.500 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 340.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 340.000 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 435.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 435.200 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 66.300 | | | | 66.300 | 0 | 0 | 66.300 | | | 663 | 66.300 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

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

**TOTALES PARAFISCALES**

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

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 340.000 | 340.000 |
| Pensión | 1 | 435.200 | 435.200 |
| Riesgos Laborales | 1 | 66.300 | 66.300 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 841.500 | 841.500 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 1014211245 | DIEGO NICOLAS ANGEL CASTELLANOS | | cll 150a 115 63 | 8102907 | diego_n_angel@hotmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-10 | 2022-10 | I | 01/11/2022 | 62952523 | $841.500 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Estornado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 1014211245 | ANGEL CASTELLANOS DIEGO NICOLAS | 57 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.720.000 | 435.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 2.720.000 | 340.000 | 14-23 | 2.720.000 | 3 | 66.300 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | **Prestar sus servicios desarrollando actividades de camarografia y/o videografía con equipo para los contenidos audiovisuales de la PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN.** |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **Diego Nicolas Ángel Castellanos** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **01 de octubre al 06 de octubre** |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

1. Registrar imágenes por medio de la cámara y sus accesorios para narrar audiovisualmente los contenidos plasmados en el guion, escaleta, libreto o continuidad del proyecto.
2. Prestar el servicio de acuerdo con las características y calidades solicitadas por RTVC, aportando los equipos descritos en el alcance del objeto y de acuerdo con las necesidades del proyecto audiovisual
3. Organizar el tratamiento audiovisual de los contenidos audiovisuales encargados, a través de una propuesta de iluminación, encuadre, composición, utilización de ópticas y settings de cámara, para la creación de atmósferas que aporten a la narración.
4. Cuidar de los equipos que disponga para la prestación del servicio. RTVC no se hará responsable por perdida o daño total o parcial de dichos equipos, esta responsabilidad recaerá únicamente en cabeza del contratista.
5. Aportar a la narrativa audiovisual del formato, género y público objetivo a través del manejo de iluminación, encuadres, composición y utilidades de la cámara, según lo establecido por el personal encargado de la actividad de realización y producción del proyecto.
6. Ser el responsable de la calidad técnica de la imagen de cada uno de los contenidos audiovisuales asignados, en lo que respecta a iluminación, encuadre, composición, estética y sonido.
7. Reemplazar de manera inmediata cuando un equipo no cumpla con las características específicas o cuando presente fallas que interponga el trabajo del equipo audiovisual.
8. Desarrollar sus actividades de manera mancomunada con el talento que desarrolle actividades de operación de equipos de sonido y/o asistencia de cámara para garantizar el correcto registro audiovisual.
9. Informar oportunamente al personal encargado de la actividad de realización, los problemas de cámara y/o luces que se presenten durante el registro, de manera que puedan ser corregidos y solucionados antes de finalizar las grabaciones y/o antes de iniciar las transmisiones en directo.
10. Apoyar en el manejo de los componentes de edición que afectan la imagen, con el fin de obtener los resultados esperados.
11. Cumplir con el llamado a las reuniones de grupo y con los compromisos adquiridos en ellas, en las fechas y plazos pactados, de tal manera que le permita al personal encargado de la actividad de realización, proyectar el cronograma de producción de cada uno de los contenidos.
12. Atender las observaciones y sugerencias de la Procuraduría General De La Nación en cuanto a la producción de sus contenidos audiovisuales, así como los emanados de la Dirección del canal de acuerdo con la temática del proyecto, en pro de mejorar la calidad del producto final.
13. Realizar, de ser el caso, las legalizaciones de los recursos que por gastos de viaje y/o producción le sean entregados a través del encargo fiduciario que tenga suscrito RTVC y/o de cualquiera otra figura contractual prevista, dentro del término que se hallare estipulado para tal efecto.

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

Se registraron imágenes para narrar audiovisualmente los contenidos que se establecieron durante este periodo, desarrollando temas de elecciones, presentaciones del programa, Vox Pop, Capsulas, y todo lo que se planteo en los guiones y escaletas definidos por la dirección y producción del proyecto.
Se garantizo la correcta prestación del servicio de acuerdo a las características y calidades solicitadas por RTVC cada vez que fue requerido por la producción.
Se organizo el tratamiento audiovisual de los contenidos audiovisuales encargados, a través de propuestas de iluminación, encuadres, composición, manejo de ópticas, para la creación de atmosferas que aportan a la narración.
A diario, se realiza un control y buenas prácticas de manejo de todos los equipos para garantizar su respectivo cuidado.
Se aportó a la narrativa audiovisual del formato, género y público objetivo a través del Manejo de iluminación, encuadre, composición y utilidades de la cámara, según lo establecido por el personal encargado de la producción del proyecto.
En cada producto realizado, se hace un trabajo previo que contempla manejo de iluminación, encuadre, composición estética y sonido que garantiza la calidad técnica de la imagen de cada uno de los contenidos audiovisuales.

No se presentaron novedades con respecto al correcto funcionamiento de los equipos, por lo tanto, no fue necesario reemplazar.
No se presentaron novedades con respecto al correcto funcionamiento de los equipos, por lo tanto, no fue necesario reportar alguna falla.
Se atendieron a todos y cada uno de los llamados a reuniones de grupo en modalidad presencial para definir plazos, términos y requerimientos para proyectar el cronograma de producción de los contenidos.
En la realización de cada uno de los contenidos se ha tenido como base fundamental las observaciones y sugerencias tanto de la Procuraduría General de la Nación como de la Dirección del Canal.

***Observaciones:***

**Anexos:**

El presente informe se firma a los 12 días del mes de noviembre de 2022.




**FIRMA DEL TALENTO**

.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.014.211.245**

**ANGEL CASTELLANOS**

APELLIDOS

**DIEGO NICOLAS**

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

**04-JUN-1990**

FECHA DE NACIMIENTO

**BOGOTA D.C**
**(CUNDINAMARCA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

| **1.76** | **O+** | **M** |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

**05-JUN-2008 BOGOTA D.C.**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00760752-M-1014211245-20151112 **00473**99695A 1 1973657431

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:22/09/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 1014211245 | DIEGO NICOLAS ANGEL CASTELLANOS |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 150A 115 63 APTO 101 Teléfonos: 3144778872

Dirección electrónica: diego_n_angel@hotmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 01/11/2006

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 01/11/2006 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 5911 - Actividades de producción de películas cinematográficas, videos, programas, anuncios y comerciales de televisión (excepto programación de televisión)

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Valor de la transferencia

**$791.168,00**

| | |
|---|---|
| Destino: | **PROCURADURIA AGOSTO**<br>SCOTIABANK COLPATRIA<br>Ahorros No. 4822010272 |
| Costo de la transacción: | **$undefined** |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No.<br>0051237790 |
| Nota: | **PAGO OCTUBRE** |

Cuenta de cobro No. **05**

Ciudad: Bogotá

Fecha:2022-01-11

RTVC
NIT: 900002583-6

DEBE A
LILIANA MARCELA SOTO BULA
CÉDULA:1019012731

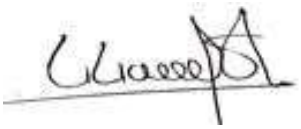
La suma de: **OCHOCIENTOS MIL PESOS M/Cte. ($ 800.000))**

Concepto de: **Prestar sus servicios desarrollando actividades de producción de campo para los contenidos audiovisuales de la PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN.**

**Periodo: 1 de octubre al 6 de octubre de 2022**

Por favor realizar pago en la cuenta Bancaria: CTA AHORROS COLPATRIA 4822010272

Atentamente



_____
Nombre: LILIANA MARCELA SOTO BULA
RUT Y/O CÉDULA: 1019012731
Celular: 3112191981
Dirección: CARRERA 5 No 61-11

Manifiesto bajo la Gravedad de Juramento que mediante la presente cuenta de cobro que **SI ___ NO _X__** he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad desarrollada en la descripción de la transacción. Parágrafo 2. Art. 383 E.T.

Nota: de acuerdo con el articulo 616-2 del e.t. no estoy en la obligación de expedir factura.
"quien emita este documento no es responsable del impuesto a las ventas sobre servicios (art. 24 ley 6/92 art. 437 e.t.) por ser persona natural que cumple con las condiciones exigidas para pertenecer al régimen simplificado. (art. 499 e.t.)

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | **Prestar sus servicios desarrollando actividades de producción de campo para los contenidos audiovisuales de la PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN.** |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **Liliana Marcela Soto Bula** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **1 de octubre al 6 de octubre de 2022** |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

1) Ejecutar la producción de campo de acuerdo con el diseño de producción establecido por el personal que desarrolla actividades de dirección de proyecto y/o productor general de los proyectos que se le deleguen, en cuanto a la logística del transporte, alimentación, desplazamientos y otros elementos que hagan parte de la grabación del programa en exteriores o interiores.

2) Apoyar en la administración de los recursos financieros que se destinen al proyecto.

3) Apoyar al equipo de producción y al personal técnico del proyecto de la Procuraduría General de la Nación.

4) Asegurar que los recursos necesarios para la producción se presenten en el tiempo, forma y calidad requeridos.

5) Apoyar en la gestión de permisos de grabación o de arrendamiento de los inmuebles necesarios o de talento para las puestas en escena en campo.

6) Gestionar los servicios de comedor en locación y de alojamiento y/o gestionar los gastos de viaje para el equipo realizador cuando sea necesario.

7) Utilizar la imagen de -RTVC- de acuerdo con los lineamientos establecidos por éste. Salvo autorización expresa y escrita de -RTVC-, ningún funcionario y/o colaborador podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial, marcas y/o similares para fines publicitarios o de cualquier otra índole.

8) Garantizar que se suscriban todos los documentos mediante los cuales se dan las correspondientes licencias, autorizaciones y permisos, en materia de derechos de autor en los formatos y lineamientos indicados por el supervisor del contrato.

9) Recolectar por sus propios medios cualquier clase de material audiovisual que permita alcanzar los objetivos trazados en la producción de los proyectos audiovisuales encargados, para su posterior difusión por cualquier medio o plataforma habida o por haber.

10) Realizar las legalizaciones de los recursos que por gastos de viaje y/o producción le sean entregados a través del encargo fiduciario que tenga suscrito RTVC y/o de cualquiera otra forma prevista, dentro del término que se haya estipulado para tal efecto. Lo anterior en caso de ser necesario.

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

1) Producción de campo en las grabaciones coordinadas por el equipo de dirección, coordinación de transporte, entrega de material grabado y apoyo al equipo técnico y periodístico.
2) Apoyo en la administración y solicitud de recursos que la producción general delega al proyecto.
3) Apoyo en la producción y al equipo técnico en las labores que se desarrollan en campo, elaboración de actas de reuniones y demás funciones asignadas por la producción general.
4) Tener los recursos que sean necesarios para la producción en el tiempo que requiere la dirección de realización.
5) Gestión de permisos en locaciones necesarias para las grabaciones que requiere el proyecto.
6) Apoyo en la solicitud de gastos de manutención para los días requeridos, apoyo en la coordinación de grabaciones en viaje y reuniones de asesoramiento para diligenciar los formatos de gastos de manutención. Diligenciamiento de legalizaciones y entrega al área encargada.
7) Cuidar la imagen de RTVC bajo los lineamientos que han sido establecidos y bajo la dirección del programa.
8) En cada grabación se vela por que todas las personas que participen en el programa, firmen los documentos de autorización de su imagen sin ningún fin comercial, así mismo, se utiliza material que es recopilado por el canal con previa autorización de su uso.

9) Recopilación de material que ha sido de uso para los proyectos de Procuraduría y material de propio del canal para enriquecer la producción audiovisual del proyecto.
10) Diligenciamiento de los formatos de legalización de recursos y apoyo a la producción general en el procedimiento de solicitud de los mismos. Todos los documentos de legalización han sido entregados al área encargada al señor Franz Barreto

***Observaciones:***

**Anexos:**

**Actas de consejo:**

**https://drive.google.com/drive/folders/1mG51dR1hfjbZRGyMYWSs4gVvwxkZoUkd?usp=sharing**

Organización con cronograma del equipo. Link: https://docs.google.com/spreadsheets/d/171-689yMsiKFVdzZZocPxpS6Kb16uXOH/edit#gid=618649721

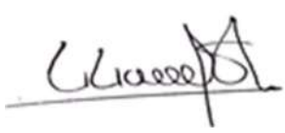
Links de capítulos: https://www.youtube.com/watch?v=1AudtOqu7II

Acompañamiento en las grabaciones






El presente informe se firma a los (1) días del mes de noviembre de 2022.



**FIRMA DEL TALENTO**

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1019012731 | | SOTO BULA LILIANA MARCELA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera 5 #61-11 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3064779 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-09 | 2022-09 | 1704555172 | 9439993056 | I | 2022/10/10 | 2022/10/13 | SCOTIABANK COLPATRIA | 3 | $1,047,900 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $3,600,000 | $576,000 | | | $3,600,000 | $450,000 | | | $0 | $0 | | | $3,600,000 | $18,800 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: Principal ( 1 Afiliados)** | | | | | $3,600,000 | $576,000 | | | $3,600,000 | $450,000 | | | $0 | $0 | | | $3,600,000 | $18,800 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $3,600,000 | $576,000 | | | $3,600,000 | $450,000 | | | $0 | $0 | | | $3,600,000 | $18,800 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1019012731 | SOTO LILIANA | 25-14 | 30 | $3,600,000 | $576,000 | EPS008 | 30 | $3,600,000 | $450,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $3,600,000 | $18,800 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $3,600,000 | $576,000 | | | $3,600,000 | $450,000 | | | $0 | $0 | | | $3,600,000 | $18,800 | | $0 | $0 |

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1019012731 | | SOTO BULA LILIANA MARCELA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera 5 #61-11 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3064779 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-09 | 2022-09 | 1704555172 | 9439993056 | I | 2022/10/10 | 2022/10/13 | SCOTIABANK COLPATRIA | 3 | $1,047,900 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $576,000 | $1,700 | $0 | $577,700 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $576,000 | $1,700 | $0 | $577,700 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $18,800 | $100 | $0 | $18,900 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $18,800 | $100 | $0 | $18,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $450,000 | $1,300 | $0 | $451,300 |
| COMPENSAR | EPS008 | 860,066,942 | 7 | 1 | $450,000 | $1,300 | $0 | $451,300 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$1,044,800** | **$3,100** | **$0** | **$1,047,900** |

Formato No.1

Bogotá, D.C.,

Señores
**RTVC**
La ciudad

Yo, Liliana Marcela Soto Bula **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO (X) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO (X) SI ( ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( ) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

---

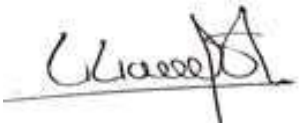
---

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



_____

Nombres y apellidos completos: Liliana Marcela Soto Bula

C.C. 1019012731

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14865354494

(415)7707212489984(8020) 000001486535449 4

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 1 9 0 1 2 7 3 1 | 8 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 1 9 0 1 2 7 3 1 | 2 0 0 5 0 2 2 1 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| SOTO | BULA | LILIANA | MARCELA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 5 CL 6111 AP 301

42. Correo electrónico: soto.liliana7@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 6 4 0 0 0 4 8 | 3 1 1 2 1 9 1 9 8 1 |

## CLASIFICACIÓN

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

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 5 | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 09 - 17 / 10 : 39: 39

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre SOTO BULA LILIANA MARCELA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Scotiabank COLPATRIA

**SCOTIABANK COLPATRIA S.A.**
**NIT. 860.034.594-1**

**CERTIFICA QUE:**

La cuenta de ahorros No. 4822010272 , con fecha de apertura 29 de Enero de 2019 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): LILIANA MARCELA SOTO BULA
Identificado(a) con tipo de documento C No. 1.019.012.731

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 6 días del mes de Julio de 2022.

Cordialmente,

---

**Nury Luis Montaña**
Gerencia Relación con Clientes

Scotiabank Colpatria, S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Línea de Atención
**Bogotá:** 7531616 - **Cali:** 4891616 - **Medellín:** 6041515 - **Barranquilla:** 3851616 - **Ibagué:** 2771616 - **Pereira:** 3401616 - **Cartagena:** 6931516
**Neiva:** 8631616 **Bucaramanga:** 6371616 **Cúcuta:** 5955195 **Santa Marta:** 4365066 **Villavicencio:** 6835126 **Valledupar:** 5838480
**Popayán:** 8333735 - **Resto del país:** 018000 522222
scotiabankcolpatria.com

®Marca registrada de The Bank of Nova Scotia utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

1.019.012.731

NUMERO

SOTO BULA

APELLIDOS

LILIANA MARCELA

NOMBRES

Liliana Marcela SOTO Bula

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-FEB-1987

FUSAGASUGA
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

| 1.58 | O+ | F |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

21-FEB-2005 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ REMGIFO LOPEZ

P-1500111-42135998-F-1019012731-20050504 05409 05124A 02 180272234

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:21/09/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 1019012731 | LILIANA MARCELA SOTO BULA |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 5 61 11 Teléfonos: 3112191981

Dirección electrónica: soto.liliana7@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: NO REGISTRA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: NO Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 5911 - Actividades de producción de películas cinematográficas, videos, programas, anuncios y comerciales de televisión (excepto programación de televisión)

Actividad 2: 5912 - Actividades de postproducción de películas cinematográficas, videos, programas, anuncios y comerciales de televisión (excepto programación de televisión)

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Valor de la transferencia

**$1.285.648,00**

Destino: **PROCURADURIA 13**

BANCOLOMBIA

Ahorros No. 20105113448

---

Costo de la transacción: **$undefined**

Cuenta de origen: Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790

---

Nota: **PAGO MES DE OCTUBRE**

# Certificado
# Bancario

Viernes, 26 de agosto de 2022

Señor(a)
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MAURICIO GONZALEZ LIZCANO identificado(a) con CC 79436967, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | 20105113448 | 1999/01/05 | 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.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Cuenta de cobro No. **01**

Ciudad: Bogotá

Fecha: 2022-10-09

**RTVC**
NIT: 900002583-6

DEBE A

MAURICIO GONZÁLEZ LIZCANO
CC. 79.436.967

La suma de: Un millón trescientos mil pesos **M/Cte.($1.300.000)**

Concepto de: **prestar sus servicios desarrollando actividades de edición conceptual con equipo para los contenidos audiovisuales de la PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN**

**Periodo: del 1 al 6 de octubre de 2022**

Por favor realizar pago en la cuenta Bancaria: Cta de ahorros Bancolombia
# 2010 511 34 48

Atentamente



MAURICIO GONZÁLEZ LIZCANO
CC 79.436.967
Cel. 3006094538
Kra 83 # 145-77

Manifiesto bajo la Gravedad de Juramento que mediante la presente cuenta de cobro que **SI ___ NO _X__** he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad desarrollada en la descripción de la transacción. Parágrafo 2. Art. 383 E.T.

Nota: de acuerdo con el articulo 616-2 del e.t. no estoy en la obligación de expedir factura.
"quien emita este documento no es responsable del impuesto a las ventas sobre servicios (art. 24 ley 6/92 art. 437 e.t.) por ser persona natural que cumple con las condiciones exigidas para pertenecer al régimen simplificado. (art. 499 e.t.)

Formato No.1

Señores
RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC
La ciudad

Yo, Mauricio González Lizcano identificado (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo
gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y
Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:
1. NO (X ) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO (X ) SI ( ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:
- ( ) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.
Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.
Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta
certificación.

Cordialmente,



Mauricio González Lizcano

C.C. 79.436.967

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14865734091

(415)7707212489984(8020) 000001486573409 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 7 9 4 3 6 9 6 7 | 6 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 79436967 | 1 9 8 6 0 4 0 4 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| GONZALEZ | LIZCANO | MAURICIO | |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 83 145 77 AP 102 TO 2

42. Correo electrónico: mauriciogoli@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 6 0 1 7 5 9 4 9 3 4 | 3 0 0 6 0 9 4 5 3 8 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica / Ocupación

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

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 5 | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 09 - 19 / 18 : 33: 12

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre GONZALEZ LIZCANO MAURICIO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 79436967 | | GONZALEZ LIZCANO MAURICIO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cr83n145-77 interior 2 aprt 102 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7594934 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-09 | 2022-09 | 1723594507 | 9441276856 | I | 2022/10/18 | 2022/10/26 | BANCOLOMBIA | 8 | $760,500 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | $2,600,000 | $416,000 | | | $2,600,000 | $325,000 | | | $0 | $0 | | | $2,600,000 | $13,600 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | | $2,600,000 | $416,000 | | | $2,600,000 | $325,000 | | | $0 | $0 | | | $2,600,000 | $13,600 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | | $2,600,000 | $416,000 | | | $2,600,000 | $325,000 | | | $0 | $0 | | | $2,600,000 | $13,600 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 79436967 | GONZALEZ MAURICIO | 25-14 | 30 | $2,600,000 | $416,000 | EPS017 | 30 | $2,600,000 | $325,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $2,600,000 | $13,600 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | | **Afiliados( 1)** | | | $2,600,000 | $416,000 | | | $2,600,000 | $325,000 | | | $0 | $0 | | | $2,600,000 | $13,600 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 79436967 | | GONZALEZ LIZCANO MAURICIO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cr83n145-77 interior 2 aprt 102 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7594934 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-09 | 2022-09 | 1723594507 | 9441276856 | I | 2022/10/18 | 2022/10/26 | BANCOLOMBIA | 8 | $760,500 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $416,000 | $3,200 | $0 | $419,200 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $416,000 | $3,200 | $0 | $419,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $13,600 | $200 | $0 | $13,800 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $13,600 | $200 | $0 | $13,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $325,000 | $2,500 | $0 | $327,500 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $325,000 | $2,500 | $0 | $327,500 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$754,600** | **$5,900** | **$0** | **$760,500** |

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | EL CONTRATISTA se obliga con -RTVC- a prestar sus servicios desarrollando actividades de edición conceptual con equipo para los contenidos audiovisuales de la Procuraduría General de la Nación. |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **MAURICIO GONZÁLEZ LIZCANO** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **01 al 06 de octubre de 2022** |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS | ACTIVIDADES DESARROLLADAS |
|---|---|
| 1. Proponer diseños y estilos de montaje que permitan enriquecer la narrativa de cada uno de los productos audiovisuales. | Edición cápsulas pedagogicas #65 y 66 y cápsula de noticias #67, se inicia montaje notas de capítulo 15 Rio Bogotá |
| 2. Realizar la edición (montar y postproducir) de los contenidos audiovisuales asignados, según las directrices del talento que desarrolla las actividades de realización y producción, conforme a los parámetros técnicos de audio, video, formato y marcación de material. | Se recibe material de base para realizar montaje de notas y segmentos del programa |
| 3. Ajustar las imágenes y sonidos pregrabados de manera narrativa y rítmica, seleccionándolos y ordenándolos de acuerdo con el tratamiento conceptual definido por la persona encargada del proyecto. | Se hacen exportes en diferentes formatos para director, producción y graficación |
| 4. Realizar la captura de voces que se requieran en el proyecto de acuerdo con los parámetros establecidos en el guion y/o libreto, como lo son intención, tono y timbre. | Se hacen grabaciones de voz para las nota, se nivelany se va evacuando trabajo para el montaje final |
| 5. Efectuar la captura del material audiovisual grabado en los tiempos establecidos, atendiendo las indicaciones del talento que desarrolla las actividades de realización/producción del proyecto, acatando los estándares de audio y video. | Se hacen carpetas y se distribuyen los archivos para la entrega del material |
| 6. Realizar la masterización de los contenidos audiovisuales que así lo requieran. | Se procura ir desarrollando esta actividad para que haya flujo de trabajo |
| 7. Cuidar de los equipos que disponga para la prestación de los servicios. -RTVC- no se hará responsable por perdida o daño total o parcial de equipos. Esta responsabilidad recaerá únicamente en cabeza del contratista. | Esto se tiene claro y se responde a las necesidades del proyecto |
| 8. Disponer del tiempo necesario para realizar las actividades de edición y montaje cuando el proyecto así lo requiera. | Se tiene claridad de los tiempos asi como el ritmo degrabación para no retrasar flujos |
| 9. Asistir a las reuniones solicitadas por el talento que desarrolla las actividades de producción del proyecto, con el fin de cumplir con el cronograma dispuesto para la realización y postproducción de cada uno de los contenidos audiovisuales requeridos por la Entidad. | Se mantiene comunicación constante con todo el equipo de producción |
| 10. Atender las observaciones y/o sugerencias de la Procuraduría General de la Nación en cuanto a la postproducción de sus contenidos audiovisuales, así como los | Se cumple con sugerencias y se acatan las propuestas requeridas para para presentación del programa |

| | |
|---|---|
| emanados de la Dirección del canal de acuerdo con la temática del proyecto, en pro de mejorar la calidad del producto final. | |

***Observaciones:***

# LISTADO DE MUSICA CAP 14 LA PROCU TV

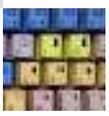
Recibidos

**Mauricio Gonzalez** sáb, 1 oct, 08:00

Buenos días adjunto listado de música utilizado en el capítulo 14 de la Procu tv, gracias y feliz fin de se

# Fabian Mauricio te ha enviado CREDITOS CIERRE CON AGRADECIMIENTOS.mov con WeTransfer

Recibidos



Mauricio Gonzalez <mauriciogoli@gmail.com> 5 oct 2022, 18:27

**Anexos:**

El presente informe se firma a los 01 día del mes de noviembre de 2022.



**FIRMA CONTRATISTA**

VoBo: Angie Julieth Pérez Peñaloza – Jefe de Grupo Canal Institucional

.

# REPÚBLICA DE COLOMBIA
## IDENTIFICACIÓN PERSONAL
### CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **79.436.967**

**GONZALEZ LIZCANO**

APELLIDOS

**MAURICIO**

NOMBRES



FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-ENE-1968**

**BOGOTA D.C**
**(CUNDINAMARCA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.77** ESTATURA

**O+** G.S. RH

**M** SEXO

**04-ABR-1986 BOGOTA D.C.**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-1500150-01038193-M-0079436967-20180918 0062631332A 1 9905786690

Scanned with CamSc

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:11/05/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 79436967 | MAURICIO GONZALEZ LIZCANO |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 83 145 77 TO 2 IN 1 AP 102 Teléfonos: 3006094538

Dirección electrónica: mauriciogoli@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 04/07/2001 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 5911 - Actividades de producción de películas cinematográficas, videos, programas, anuncios y comerciales de televisión (excepto programación de televisión)

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Banco de Bogotá

Cerr

Valor de la transferencia

$7.169.364,00

| | |
|---|---|
| Destino: | PERIODISTA PROCURADU<br>BANCO DAVIVIENDA<br>Ahorros No. 05500025000095746 |
| Costo de la transacción: | $undefined |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790 |
| Nota: | PAGO OCTUBRE |

**Bogotá, D.C., 31 de octubre de 2022**

**RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC**
**NIT 900.002.583-6**

DEBE A: JUAN GUILLERMO MERCADO SALAS
C.C. 92694232

LA SUMA DE SIETE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($7.400.000)

**POR CONCEPTO DE:**

Servicios como periodista del programa de la Procuraduría General de la Nación del 1 al 31 de octubre de 2022.

Cordialmente,

Juan Guillermo Mercado

Firma
Nombre JUAN GUILLERMO MERCADO SALAS
C.C.: 92694232 B

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14876466025

(415)7707212489984(8020) 000001487646602 5

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 2 6 9 4 2 3 2 | 4 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 92694232 | 2 0 0 2 1 2 1 6 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Sucre 7 0 | Sincelejo 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| MERCADO | SALAS | JUAN | GUILLERMO |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 57 A 134 A 28 CA 15

42. Correo electrónico: jmercadosalas@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 0 1 6 8 8 4 1 5 7 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica / Ocupación

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 0 0 1 0 | 2 0 0 7 0 2 0 1 | 8 5 5 9 | 2 0 1 8 0 1 1 5 | 6 0 1 0 | | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código 5 | 2 | 2 | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

### Obligados aduaneros

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | |

| 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 11 - 15 / 13 : 49: 34

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre MERCADO SALAS JUAN GUILLERMO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario
## Revisor Fiscal y Contador

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14876466025

(415)7707212489984(8020) **000001487646602 5**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 2 6 9 4 2 3 2 | 4 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

**Revisor Fiscal y Contador**

**Revisor fiscal principal**

| 124. Tipo de documento | 125. Número de identificación | 126. DV | 127. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 132. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 133. DV | 134. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 135. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

**Revisor fiscal suplente**

| 136. Tipo de documento | 137. Número de identificación | 138. DV | 139. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 140. Primer apellido | 141. Segundo apellido | 142. Primer nombre | 143. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 144. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 145. DV | 146. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 147. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

**Contador**

| 148. Tipo de documento | 149. Número de identificación | 150. DV | 151. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 1 3 6 0 1 4 8 0 | | 2 1 5 1 7 1 T |

| 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BERNAL | CASTRO | CARLOS | ALBERTO |

| 156. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 157. DV | 158. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 159. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 1 6 0 4 0 8 |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,** **15/11/2022**
**BOGOTA, D.C.,**
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JUAN GUILLERMO MERCADO SALAS** con **Cédula de Ciudadanía** número **92694232**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS DAMAS**

| | |
|---|---|
| Número | **0550002500095746** |
| Fecha de apertura | **06/07/2005** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 92694232 | | MERCADO SALAS JUAN GUILLERMO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera 46 123 41 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3476208 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-10 | 2022-10 | 1736363054 | 9442318835 | I | 2022/11/09 | 2022/11/02 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $1,221,800 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $4,000,000 | $680,000 | | | $4,000,000 | $500,000 | | | $0 | $0 | | | $4,000,000 | $41,800 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $4,000,000 | $680,000 | | | $4,000,000 | $500,000 | | | $0 | $0 | | | $4,000,000 | $41,800 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $4,000,000 | $680,000 | | | $4,000,000 | $500,000 | | | $0 | $0 | | | $4,000,000 | $41,800 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 92694232 | MERCADO JUAN | 231001 | 30 | $4,000,000 | $680,000 | EPS001 | 30 | $4,000,000 | $500,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-25 | 30 | $4,000,000 | $41,800 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $4,000,000 | $680,000 | | | $4,000,000 | $500,000 | | | $0 | $0 | | | $4,000,000 | $41,800 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 92694232 | | MERCADO SALAS JUAN GUILLERMO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera 46 123 41 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3476208 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-10 | 2022-10 | 1736363054 | 9442318835 | I | 2022/11/09 | 2022/11/02 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $1,221,800 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $680,000 | $0 | $0 | $680,000 |
| COLFONDOS | 231001 | 800,227,940 | 6 | 1 | $680,000 | $0 | $0 | $680,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $41,800 | $0 | $0 | $41,800 |
| COLMENA | 14-25 | 800,226,175 | 3 | 1 | $41,800 | $0 | $0 | $41,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $500,000 | $0 | $0 | $500,000 |
| ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA) | EPS001 | 830,113,831 | 0 | 1 | $500,000 | $0 | $0 | $500,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $1,221,800 | $0 | $0 | $1,221,800 |

Ciudad y Fecha: **Bogotá D.C., diciembre 26 de 2022**

Señores:
**Radio Televisión Nacional de Colombia – RTVC**

**JUAN GUILLERMO MERCADO SALAS**, identificado con cédula de ciudadanía No. **92.694.232**, manifiesto:

Declaro y certifico que el pago de los aportes de la planilla del periodo de octubre de 2022 corresponde al contrato celebrado con RTVC.

Esto con el fin de la aplicación de la retención en la fuente respectiva.



_____

**JUAN GUILLERMO MERCADO SALAS**
**C.C. 92.694.232**

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | Prestar sus servicios desarrollando actividades de periodismo y presentación para los contenidos audiovisuales de la PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN. |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **Juan Guillermo Mercado Salas** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **1 al 31 de octubre de 2022** |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

1. Recolectar, sintetizar, y jerarquizar temas de interés público necesarios para la elaboración de notas, según indicaciones de las personas encargadas de la dirección y/o realización de los contenidos audiovisuales del Canal Institucional o del cliente al que éste represente.

2. Investigar los temas propuestos para los proyectos a través de la lectura, visualización de imágenes fijas o en movimiento, entrevistas y consecución de cualquier tipo de material visual, sonoro, impreso o digital que se requiera para obtener insumos suficientes para la elaboración del guion y realización del producto contratado.

3. Poner a disposición sus investigaciones para la aprobación del talento con actividades de realización de los contenidos audiovisuales y atender a sus sugerencias para realizar los cambios o ajustes que se requieran para lograr la aprobación de las propuestas.

4. Crear argumentos, sinopsis, estructuras narrativas, escaletas y guiones o libretos con base en las temáticas, públicos, objetivos de comunicación, géneros, plataformas y formatos; con fundamento en investigaciones preliminares y bajo las indicaciones de las personas encargadas de la dirección y/o realización de los contenidos audiovisuales.

5. Proponer narrativas audiovisuales innovadoras y entretenidas adecuadas para cada público objetivo, que propendan por la captación de audiencias y fidelización de seguidores.

6. Presentar los contenidos de manera clara y con la intención que la entidad tenga para cada producto audiovisual que se genere tanto para televisión como para redes sociales.

7. Realizar las legalizaciones de los recursos que por gastos de viaje y/o producción le sean entregados a través del encargo fiduciario que tenga suscrito RTVC y/o de cualquiera otra forma prevista, dentro del término que se haya estipulado para tal efecto. Lo anterior en caso de ser necesario.

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

1. Durante el mes de octubre recolecté, sinteticé y jerarquicé los siguientes temas de interés público necesarios para la elaboración de notas:
   - Programa de lideresa social del Bajo Cauca
   - Programa líderes sociales de Tumaco, Medellín y Cúcuta
   - Investigación rodaje programa cárcel de Tuluá.

2. En el periodo mencionado realicé las investigaciones para el programa de Pensiones, Lideresa social, líderes sociales de Tumaco, Medellín y Cúcuta y la investigación del programa de la cárcel de Tuluá.
3. En el mes de octubre fueron aprobados los 5 temas de investigación propuestos para la generación de contenidos del programa de la procuraduría.
4. Durante el periodo mencionado, realicé el libreto del programa de lideresa social, líderes de regiones en conflicto y dos cápsulas de noticias.
5. En el mes de octubre, rodé con una narrativa innovadora, el programa especial de lidere sociales (capítulo

17).

6. El contenido audiovisual del programa de pensiones fue compartido a través de las redes sociales con énfasis en el contenido denominado Voces Ciudadanas.
7. Diligenciamiento de los formatos de legalización de recursos y apoyo a la producción general en el procedimiento de solicitud de los mismos. Todos los documentos de legalización han sido entregados al área encargada

***Observaciones:***

**Anexos:**

https://www.youtube.com/watch?v=zqD1cjkcdAw

https://youtu.be/VXmCMcRoso4

El presente informe se firma a los 5 días del mes de noviembre de 2022.



**FIRMA DEL TALENTO**
**NOMBRE COMPLETO JUAN GUILLERMO MERCADO SALAS**
**CC 92694232**

.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **92.694.232**

**MERCADO SALAS**

APELLIDOS

**JUAN GUILLERMO**

NOMBRES



FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-MAY-1984**

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

| **1.82** | **A+** | **M** |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

**16-DIC-2002 SINCELEJO**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-1505500-01130116-M-0092694232-20200203 **0069921736A 1** 9911657406

Formato No.1

Bogotá, D.C., 31 de octubre de 2022

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

La ciudad

Yo, Juan Guillermo Mercado Salas, **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO (X ) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO (X ) SI ( ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( ) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

---

---

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,

Juan Guillermo Mercado

Nombres y apellidos completos: Juan Guillermo Mercado Salas

C.C.92694232

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha 05/04/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 92694232 | JUAN GUILLERMO MERCADO SALAS |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 43 123 41 AP 502 Teléfonos: 7423838

Dirección electrónica: jmercadosalas@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 28/02/2018

Matrícula Mercantil:NO Fecha inicio de Actividades: 15/01/2018 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 6010 - Actividades de programación y transmisión en el servicio de radiodifusión sonora

Actividad 2: 8559 - Otros tipos de educación n.c.p.

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaría de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogotá D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Versión 2.02

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

Banco de Bogotá

$ 692.272,00

Valor de la transferencia

| | |
|---|---|
| Destino: | No. *****9170 |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No. *****7790 |
| Nota: | PAGO OCTUBRE |
| Factura No.: | |
| Canal: | Internet |

Cuenta de cobro No. **08**

Ciudad: Bogotá

Fecha: 2022-11-08

RTVC SISTEMA DE MEDIOS PÚBLICOS
NIT: 900002583-6

DEBE A

PEDRO DAVID HERNÁNDEZ BARRIOS
CÉDULA: 79623995

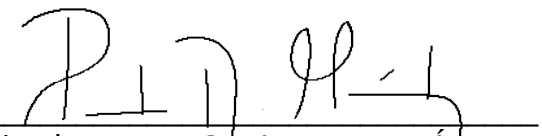
La suma de: **SETECIENTOS MIL PESOS M/Cte. ($700.000)**

Concepto de: Libretista e investigador para los contenidos audiovisuales de la PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN.

**Periodo: Del 1 al 6 de octubre del 2022**

Por favor realizar pago en la cuenta Bancaria: Cuenta de Ahorros de Davivienda # 0550002600059170

Atentamente



Nombre: PEDRO DAVID HERNÁNDEZ BARRIOS
CÉDULA: 79623995
Celular: 3112660957
Dirección: Carrera 69D No. 1 – 60 Sur

Manifiesto bajo la Gravedad de Juramento que mediante la presente cuenta de cobro que **SI ___ NO _X__** he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad desarrollada en la descripción de la transacción. Parágrafo 2. Art. 383 E.T.

Nota: de acuerdo con el articulo 616-2 del e.t. no estoy en la obligación de expedir factura.
"quien emita este documento no es responsable del impuesto a las ventas sobre servicios (art. 24 ley 6/92 art. 437 e.t.) por ser persona natural que cumple con las condiciones exigidas para pertenecer al régimen simplificado. (art. 499 e.t.)

Formato No.1

Bogotá, D.C.,

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

La ciudad

Yo, PEDRO DAVID HERNÁNDEZ BARRIOS **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO ( X ) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO (X) SI ( ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( ) Dependientes ( describir las personas y determinar su parentesco):

---

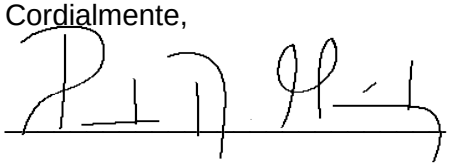
---

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



Nombres y apellidos completos: Pedro David Hernández Barrios

C.C. 79623995

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14865728068

(415)7707212489984(8020) 000001486572806 8

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 7 9 6 2 3 9 9 5 | 4 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 79623995 | 1 9 9 2 0 4 2 4 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| HERNANDEZ | BARRIOS | PEDRO | DAVID |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 69 D 1 60 SUR

42. Correo electrónico: pezeta04@yahoo.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 1 2 6 6 0 9 5 7 | 6 0 1 7 6 5 6 4 7 2 |

## CLASIFICACIÓN

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

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 5 | 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 09 - 20 / 12 : 00: 10

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre HERNANDEZ BARRIOS PEDRO DAVID
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**BOGOTA D.C.,** **06/07/2022**
**DISTRITO**
**CAPITAL,**
COLOMBIA,
**A quién interese**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor PEDRO DAVID HERNANDEZ BARRIOS** con **Cédula de Ciudadanía** número **79623995**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS DAMAS**

| | |
|---|---|
| Número | **0550002600059170** |
| Fecha de apertura | **10/02/2005** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZON SOCIAL : | PEDRO DAVID HERNANDEZ BARRIOS |
| IDENTIFICACION: | CC-79623995 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2022-12-20 |
| FECHA LIMITE DE PAGO: | 2022-11-24 |
| FECHA DE PAGO: | 2022-10-28 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DAVIVIENDA |
| PERIODO PENSION: | 2022-10 |
| PERIODO SALUD: | 2022-10 |
| NUMERO PLANILLA: | 24356817 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 24356817 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CODIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NUMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS010 | 800088702 | EPS SURA | 1 | $ 1.400.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 175.000 | $ 175.000 |
| 231001 | 800227940 | COLFONDOS | 1 | $ 1.400.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 224.000 | $ 224.000 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 1.400.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 7.400 | $ 7.400 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 406.400 | $ 406.400 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 23/12/2022 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | **Prestar sus servicios desarrollando actividades de Libretista e investigador para los contenidos audiovisuales de la PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN.** |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **PEDRO DAVID HERNÁNDEZ BARRIOS** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **1 al 6 de octubre de 2022** |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS | ACTIVIDADES DESARROLLADAS |
|---|---|
| **1) Crear argumentos, sinopsis, estructuras narrativas, escaletas y guiones o libretos con base en las temáticas, públicos, objetivos de comunicación, géneros, plataformas y formatos; con fundamento en investigaciones preliminares y bajo las indicaciones de las personas encargadas de la actividad de dirección y/o realización de los contenidos audiovisuales** | Se crearon las escaletas del capítulo lideresa… con sus búmpers y claquetas. |
| **2) Investigar los temas propuestos para los proyectos a través de la lectura, visualización de imágenes fijas o en movimiento, entrevistas y consecución de cualquier tipo de material visual, sonoro, impreso o digital que se requiera para obtener insumos suficientes para la elaboración de los libretos.** | Se realizaron investigaciones acordes a la temática del capítulo. |
| **3) Verificar que las fuentes de investigación para el proyecto a su cargo sean confiables y oportunas** | Las fuentes externas e internas fueron verificadas una a una. |
| **4) Poner a disposición sus investigaciones para la aprobación de las personas encargadas de la actividad de realización de los contenidos audiovisuales y atender a sus sugerencias para realizar los cambios o ajustes que se requieran.** | Las investigaciones y los resultados de las mismas fueron aprobadas por los enlaces con la Procuraduría. |
| **5) Proponer narrativas audiovisuales innovadoras y entretenidas adecuadas para cada público objetivo, que propendan por la captación de audiencias y fidelización de seguidores.** | Se hicieron sugerencias y se propusieron nuevas formas argumentales NO LINEALES, para contar las historias del programa. |
| **6) Someter sus creaciones a la aprobación de las personas encargadas de la actividad de dirección y/o realización de los contenidos audiovisuales y atender a sus sugerencias para realizar los cambios o ajustes que se requieran.** | Se realizó la verificación y aprobación de los contenidos. Las sugerencias se acataron de manera oportuna contra-proponiendo nuevas narrativas. |
| **7) Realizar las actividades correspondientes a cada etapa del proceso de escritura.** | La escritura de los libretos se realizó respetando sus etapas y estuvieron a tiempo para ayudar a fluir las demás fases de la cadena de Producción. |
| **8) Organizar y estructurar los libretos para la entrega final de los mismos.** | Los libretos se estructuran y se suministraron de manera eficaz, todo el equipo los consultó libremente y los entendió para lograr un producto final satisfactorio. |

***Observaciones:***

**Anexos:**

Investigaciones:

https://drive.google.com/drive/folders/158sn7-7B7zeaFOlaFBrTQAdKvCVZYUmq?usp=share_link

Libretos y Escaletas:

https://drive.google.com/drive/folders/1qNrPRtZgRjUJ_5zCKxDfAyQK3xkmYCr9?usp=share_link

Otros textos escritos:

https://drive.google.com/drive/folders/1gmwySABoDMfGBuQH6jL9-Avi2iycO9za?usp=share_link

Reuniones virtuales:

https://drive.google.com/drive/folders/1280QdZYqsOkZJsFU_ZZJOKnQOydOPuK4?usp=share_link

El presente informe se firma a los 08 días del mes de noviembre de 2022.

**FIRMA CONTRATISTA**

VoBo: Angie Julieth Pérez Peñaloza – Jefe de Grupo Canal Institucional

.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 79.623.995
HERNANDEZ BARRIOS
APELLIDOS
PEDRO DAVID
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO **11-ABR-1974**

**BARRANQUILLA**
**(ATLANTICO)**
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.72** ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

**24-ABR-1992 BOGOTA D.C.**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500100-00003441-M-0079623995-20080329 0000093218A 1 1030002581

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:20/09/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 79623995 | PEDRO DAVID HERNANDEZ BARRIOS |
|---|---|---|

## INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 69D 1 60 SUR ET 2 IN 6 AP 1201 Teléfonos: 3112660957

Dirección electrónica: pezeta04@yahoo.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

## PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 20/09/2022

Matrícula Mercantil:NO Fecha inicio de Actividades: 01/01/1997 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 5911 - Actividades de producción de películas cinematográficas, videos, programas, anuncios y comerciales de televisión (excepto programación de televisión)

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

## ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

## REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaría de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Version2.02

Banco de Bogotá

$ 1.206.531,00

Valor de la transferencia

| | |
|---|---|
| Destino: | No. *****9814 |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No. *****7790 |
| Nota: | PAGO OCTUBRE |
| Factura No.: | |
| Canal: | Internet |

Cuenta de cobro No. **05**

Ciudad: Bogotá

Fecha: **2022 - 01 - 11**

**RADIO TELEVISIÓN NACIONAL DE COLOMBIA -RTVC**

NIT: 900.002.583-6

DEBE A

**JOHAN ELIECER ESTRADA MONTOYA**

CC: 1.130.601.439

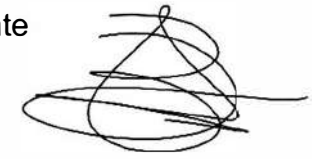
La suma de: **UN MILLÓN DOSCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/Cte. ($1.220.000.oo)**

Concepto de: **REALIZACIÓN Y DIRECCIÓN DE LOS CONTENIDOS PARA LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN**

**Periodo: DEL 01 AL 06 DE OCTUBRE 2022**

Por favor realizar pago en la cuenta Bancaria: Scotiabank Colpatria
No. 1012519814 - Cuenta de ahorros.

Atentamente



Nombre: **JOHAN ELIECER ESTRADA MONTOYA**
RUT: 1130601439-1

Manifiesto bajo la Gravedad de Juramento que mediante la presente cuenta de cobro que **SI ___ NO _X__** he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad desarrollada en la descripción de la transacción. Parágrafo 2. Art. 383 E.T.

Nota: de acuerdo con el articulo 616-2 del e.t. no estoy en la obligación de expedir factura.
"quien emita este documento no es responsable del impuesto a las ventas sobre servicios (art. 24 ley 6/92 art. 437 e.t.) por ser persona natural que cumple con las condiciones exigidas para pertenecer al régimen simplificado. (art. 499 e.t.)

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14865890185

(415)7707212489984(8020) 000001486589018 5

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 1 3 0 6 0 1 4 3 9 | 1 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 1 3 0 6 0 1 4 3 9 | 2 0 0 6 1 0 2 6 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | Cali 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ESTRADA | MONTOYA | JOHAN | ELIECER |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 92 17 B 35 TO 1 AP 303

42. Correo electrónico: jestradaproductor@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 7 8 3 8 6 5 4 8 | |

## CLASIFICACIÓN

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

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

## Obligados aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

## 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 09 - 20 / 11 : 12: 52

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre ESTRADA MONTOYA JOHAN ELIECER
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1130601439 | | ESTRADA MONTOYA JOHAN ELIECER | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Cra 92 # 17B - 35 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7777777 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-09 | 2022-09 | 1700129017 | 9441286754 | I | 2022/10/11 | 2022/10/11 | SCOTIABANK COLPATRIA | | $708,200 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| 1 | CC | 1130601439 | ESTRADA MONTOYA JOHAN ELIECER | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 30 | $2,440,000 | $390,400 | EPS010 | 30 | $2,440,000 | $305,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $2,440,000 | $12,800 | 0 | $0 | $0 | No | $708,200 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $2,440,000 | $390,400 | | | $2,440,000 | $305,000 | | | $0 | $0 | | | $2,440,000 | $12,800 | | $0 | $0 | | $708,200 |

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1130601439 | | ESTRADA MONTOYA JOHAN ELIECER | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Cra 92 # 17B - 35 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7777777 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-09 | 2022-09 | 1700129017 | 9441286754 | I | 2022/10/11 | 2022/10/11 | SCOTIABANK COLPATRIA | | $708,200 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $390,400 | $0 | $390,400 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $390,400 | $0 | $390,400 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $12,800 | $0 | $12,800 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $12,800 | $0 | $12,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $305,000 | $0 | $305,000 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 1 | $305,000 | $0 | $305,000 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$708,200** | **$0** | **$708,200** |

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.130.601.439**

**ESTRADA MONTOYA**
APELLIDOS

**JOHAN ELIECER**
NOMBRES

Johan E Estrada Montoya
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-AGO-1988**
**BOGOTA D.C.**
**(CUNDINAMARCA)**
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.70** ESTATURA | **A+** G.S. RH | **M** SEXO

**26-OCT-2006 CALI**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-3100101-65155642-M-1130601439-20070124 **03149**07024N 02 230438331

Formato No.1

Bogotá, D.C.,

Señores
**RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC**
La ciudad

Yo, Johan Eliecer Estrada Montoya **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO ( X ) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO ( ) SI ( X ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- (X) Dependientes (describir las persona y determinar su parentesco):

Luciano Estrada Ponce - Hijo

Yeny Carolina Ponce Lemus - Esposa

- (X) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- (X) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- (X) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



Nombres y apellidos completos: Johan Eliecer Estrada Montoya

C.C: 1.130.601.439

Scotiabank COLPATRIA

**SCOTIABANK COLPATRIA S.A.**
**NIT. 860.034.594-1**

**CERTIFICA QUE:**

La cuenta de ahorros No. 1012519814 , con fecha de apertura 13 de Diciembre de 2018 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): JOHAN ELIECER ESTRADA MONTOYA
Identificado(a) con tipo de documento C No. 1.130.601.439

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 1 días del mes de Noviembre de 2022 .

Cordialmente,

---

**Nury Luis Montaña**
Gerencia Relación con Clientes

Scotiabank Colpatria. S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Línea de Atención

**Bogotá:** 7561616 - **Cali:** 4891616 - **Medellín:** 6041616 - **Barranquilla:** 3851616 - **Ibagué:** 2771616 - **Pereira:** 3401616 - **Cartagena:** 6931616
**Neiva:** 8631616 - **Bucaramanga:** 6971616 - **Cúcuta:** 5955195 - **Santa Marta:** 4365966 - **Villavicencio:** 6836126 - **Valledupar:** 5898480
**Popayán:** 8353735 - **Resto del país:** 018000 522222

www scotiabankcolpatria.com

®Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | REALIZACIÓN Y DIRECCIÓN DE LOS CONTENIDOS PARA LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **JOHAN ELIECER ESTRADA MONTOYA** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **DEL 01 AL 06 DE OCTUBRE 2022** |

Durante el mes de Octubre estuve al frente de la Dirección y Realización, ajustes de offline y online de los siguientes contenidos del programa La Procu TV.

- Historia 1, 2 y 3.
- Bumper 1 y 2.
- Claquetas 1 y 2.
- Voces Ciudadanas 1 y 2.
- Promo y Teaser del capítulo.
- La Gente de La Procu.

También asistí a la reunión de Producción, Dirección y Consejo de Redacción del mes de octubre.

Salí a las grabaciones programadas, estuve en sala de edición, me reuní con los compañeros de diferentes áreas para revisar y verificar cada proceso, estuve en el montaje de programa, estuve en la reunión de revisión con cliente, estuve en los ajustes solicitados por cliente para enviar el programa a emisión.

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

Durante el mes de Octubre estuve al frente de la Dirección y Realización, ajustes de offline y online de los siguientes contenidos del programa La Procu TV.

- Historia 1, 2 y 3.
- Bumper 1 y 2.
- Claquetas 1 y 2.
- Voces Ciudadanas 1 y 2.
- Promo y Teaser del capítulo.
- La Gente de La Procu.

También asistí a la reunión de Producción, Dirección y Consejo de Redacción del mes de octubre.

Salí a las grabaciones programadas, estuve en sala de edición, me reuní con los compañeros de diferentes áreas para revisar y verificar cada proceso, estuve en el montaje de programa, estuve en la reunión de revisión con cliente, estuve en los ajustes solicitados por cliente para enviar el programa a emisión.

***Observaciones:***

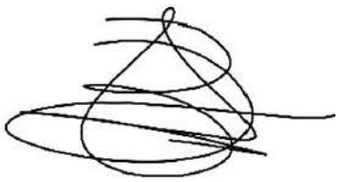
**Anexos:**

https://docs.google.com/document/d/12ERsmDkLoQMwBOwx5bCADKlS2qSHgLXjgT9Rnk-Uvcw/edit?usp=share_link

https://drive.google.com/drive/folders/1xGdS9MKLLNbaSycHHfXjErr3LDJ9P6zy?usp=share_link

https://drive.google.com/drive/folders/1cRmhA93kpVOHyWFQeMZKo7z-i6d0h3x8?usp=share_link

El presente informese firma a los 01 días del mes de Noviembre de 2022.



_____

**FIRMA DEL TALENTO**

.

**REGISTRADURÍA**
**NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 57558461

+57558461-

NUIP 1034579379

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 37 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A Z E

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

COLOMBIA-CUNDINAMARCA-BOGOTA D.C.

**Datos del inscrito**

Primer Apellido: ESTRADA

Segundo Apellido: PONCE

Nombre(s): LUCIANO

Fecha de nacimiento: Año 2020 Mes AGO Día 30

Sexo (en letras): MASCULINO

Grupo sanguíneo: O

Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA-CUNDINAMARCA-BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 162405024

**Datos de madre o padre** (Para casos de parejas indígenas con filiación matrimonial o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: PONCE LEMUS YENY CAROLINA

Nacionalidad: COLOMBIANA

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 22586817 de PUERTO COLOMBIA

**Datos de padre o madre** (Para casos de parejas indígenas con filiación matrimonial o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: ESTRADA MONTOYA JOHAN ELIECER

Nacionalidad: COLOMBIANA

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 1130601439 de CALI

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos: ESTRADA MONTOYA JOHAN ELIECER

Firma: Johan E Estrada M.

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 1130601439 de CALI

**Datos primer testigo**

Apellidos y nombres completos:

Firma:

Documento de identificación (Clase y número):

**Datos segundo testigo**

Apellidos y nombres completos:

Firma:

Documento de identificación (Clase y número):

**Fecha de inscripción**

Año 2020 Mes SEP Día 04

**Nombre y firma del funcionario que autoriza**

DIEGO MAURICIO ROJAS PEÑA

Nombre y firma

**Reconocimiento paterno**

Firma:

**Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento**

Nombre y firma

**ESPACIO PARA NOTAS**

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

---

**N O T A R Í A 3 7 D E B O G O T A D . C .**

Calle 67 No. 7 - 90 Teléfono 3763737 Fax 3767676 www.notaria37bogota.com.co

EL NOTARIO TREINTA Y SIETE ENCARGADO DE BOGOTÁ D.C.

**H A C E C O N S T A R :**

**QUE LA PRESENTE COPIA ES AUTENTICA, FUE TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN EL ARCHIVO DEL REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTOS.**

**SE EXPIDE CONFORME AL ARTÍCULO 114 DEL DECRETO-LEY 1.260 DE 1970, Y DECRETO 1.534 DE JULIO 13 DE 1.989, EN BOGOTÁ D.C.** 04 SEP 2020

**A SOLICITUD DE: JOHAN ELIECER ESTRADA MONTOYA C.C. 1130601439,. PARA ACREDITAR PARENTESCO.**

**DIEGO MAURICIO ROJAS PEÑA**

**NOTARIO 37 DE BOGOTÁ D.C. - ENCARGADO -**

ISO 9001 icontec SC 4532-1 IQNet

Copia de Registro Civil Bogotá D.C. Notaría 37 de Bogotá D.C.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **22.586.817**

**PONCE LEMUS**

APELLIDOS

**YENY CAROLINA**

NOMBRES

Yeny Ponce Lemus

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-SEP-1984**

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

**1.55** ESTATURA

**O+** G.S. RH

**F** SEXO

**29-NOV-2002 PUERTO COLOMBIA**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-1500150-01289778-F-0022586817-20220411 **00786**78660A 1 8504220814

REPÚBLICA DE COLOMBIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:23/09/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 1130601439 | JOHAN ELIECER ESTRADA MONTOYA |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CR 92 17B 35 TO 1 AO 303 Teléfonos: 3178386548

Dirección electrónica: JESTRADAPRODUCTOR@G Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 23/09/2022 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 01/01/2018

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 01/01/2018 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 5911 - Actividades de producción de películas cinematográficas, videos, programas, anuncios y comerciales de televisión (excepto programación de televisión)

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Banco de Bogotá

Valor de la transferencia

$593.376,00

| | |
|---|---|
| Destino: | **Procuraduria Edito**<br>BANCOLOMBIA<br>Ahorros No. 67590107996 |
| Costo de la transacción: | **$undefined** |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790 |
| Nota: | **PAGO OCTUBRE** |

Cuenta de cobro No. **03**

Ciudad: Bogotá

Fecha:2022-19-11

**RADIO TELEVISIÓN NACIONAL DE COLOMBIA - RTVC**
NIT: 900002583-6

DEBE A

MONICA DANIELA GUZMAN VALBUENA
CC 1.136.885.659

La suma de: SEISCIENTOS MIL PESOS M/Cte.($600.000)

Concepto de: **prestar sus servicios desarrollando actividades de edición conceptual para los contenidos audiovisuales de la PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN**

**Periodo: 1 al 6 OCTUBRE del 2022**

Por favor realizar pago en la cuenta Bancaria: Cta de ahorros Bancolombia
# 67590107996

Atentamente



MONICA DANIELA GUZMAN VALBUENA
CC 1.136.885.659
Cel. 3192597280
Cra 82 #17-95

Manifiesto bajo la Gravedad de Juramento que mediante la presente cuenta de cobro que **SI ___ NO _X__** he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad desarrollada en la descripción de la transacción. Parágrafo 2. Art. 383 E.T.

Nota: de acuerdo con el articulo 616-2 del e.t. no estoy en la obligación de expedir factura.
"quien emita este documento no es responsable del impuesto a las ventas sobre servicios (art. 24 ley 6/92 art. 437 e.t.) por ser persona natural que cumple con las condiciones exigidas para pertenecer al régimen simplificado. (art. 499 e.t.)

Formato No.1

Bogotá, D.C.,

Señores
**RADIO TELEVISIÓN NACIONAL DE COLOMBIA - RTVC**

La ciudad

Yo, MÓNICA DANIELA GUZMÁN VALBUENA **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO ( X ) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO (X) SI ( ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( ) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

---

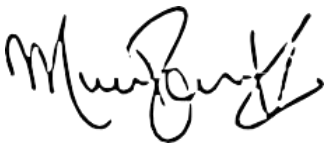
---

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



Nombres y apellidos completos: MÓNICA DANIELA GUZMÁN VALBUENA
C.C. 1.136.885.659 BTA. 11 OCTUBRE 2022

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14823567170

(415)7707212489984(8020) 000001482356717 0

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 1 3 6 8 8 5 6 5 9 | 5 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 1 3 6 8 8 5 6 5 9 | 2 0 1 1 0 9 0 2 |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| GUZMAN | VALVUENA | MONICA | DANIELA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal
C 66 67 D 88

42. Correo electrónico monicaguzman.cinetv@outlook.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 9 2 5 9 7 2 8 0 | |

## CLASIFICACIÓN

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

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 09 - 27 / 15 : 02: 06

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre GUZMAN VALVUENA MONICA DANIELA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

# Certificado Bancario

Jueves, 15 de septiembre de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MONICA DANIELA GUZMAN VALBUENA identificado(a) con CC 1136885659, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | 67590107996 | 2018/03/01 | 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.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1136885659 | | GUZMAN VALBUENA MONICA DANIELA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrea 66 #67b88 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-09 | 2022-09 | 1701630591 | 9441287677 | I | 2022/10/14 | 2022/10/12 | BANCOLOMBIA | 0 | $348,300 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,200,000 | $192,000 | | | $1,200,000 | $150,000 | | | $0 | $0 | | | $1,200,000 | $6,300 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,200,000 | $192,000 | | | $1,200,000 | $150,000 | | | $0 | $0 | | | $1,200,000 | $6,300 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,200,000 | $192,000 | | | $1,200,000 | $150,000 | | | $0 | $0 | | | $1,200,000 | $6,300 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1136885659 | GUZMAN MONICA | 230301 | 30 | $1,200,000 | $192,000 | EPS005 | 30 | $1,200,000 | $150,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-25 | 30 | $1,200,000 | $6,300 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $1,200,000 | $192,000 | | | $1,200,000 | $150,000 | | | $0 | $0 | | | $1,200,000 | $6,300 | | $0 | $0 |

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1136885659 | | GUZMAN VALBUENA MONICA DANIELA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrea 66 #67b88 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-09 | 2022-09 | 1701630591 | 9441287677 | I | 2022/10/14 | 2022/10/12 | BANCOLOMBIA | 0 | $348,300 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $192,000 | $0 | $0 | $192,000 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $192,000 | $0 | $0 | $192,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $6,300 | $0 | $0 | $6,300 |
| COLMENA | 14-25 | 800,226,175 | 3 | 1 | $6,300 | $0 | $0 | $6,300 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $150,000 | $0 | $0 | $150,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $150,000 | $0 | $0 | $150,000 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$348,300** | **$0** | **$0** | **$348,300** |

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | **EL CONTRATISTA se obliga con -RTVC- a prestar sus servicios desarrollando actividades de edición conceptual con equipo para los contenidos audiovisuales de la PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN** |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **MÓNICA DANIELA GUZMÁN VALBUENA** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **1 al 6 de octubre 2022** |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

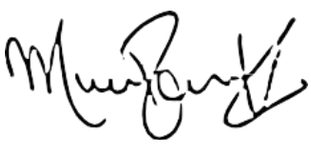
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS | ACTIVIDADES DESARROLLADAS |
|---|---|
| 1. Proponer diseños y estilos de montaje que permitan enriquecer la narrativa de cada uno de los productos audiovisuales. | Se editan los siguientes VRT, Vox pop, Noticias durante el periodo del 1 al 6 de octubre:<br>• Vtr gente de la procu Supia<br>• Historia 1,3 y 5 Supia<br>• Capsulas de noticias<br>• Vox pop Supia y Pereira<br>• Capsula Edilesa<br>• Capsulas notas pedagógicas<br>• Export para la entrega con sus respectivas correcciones de cada una de las notas. |
| 2. Realizar la edición (montar y postproducir) de los contenidos audiovisuales asignados, según las directrices del talento que desarrolla las actividades de realización y producción, conforme a los parámetros técnicos de audio, video, formato y marcación de material. | Se recibe material de base para realizar montaje de notas y segmentos del programa |
| 3. Ajustar las imágenes y sonidos pregrabados de manera narrativa y rítmica, seleccionándolos y ordenándolos de acuerdo con el tratamiento conceptual definido por la persona encargada del proyecto. | Se hacen exportes en diferentes formatos para director, producción y graficación |
| 4. Realizar la captura de voces que se requieran en el proyecto de acuerdo con los parámetros establecidos en el guion y/o libreto, como lo son intención, tono y timbre. | Se hacen grabaciones de voz para las notas, se nivelan se va evacuando trabajo para el montaje final |
| 5. Efectuar la captura del material audiovisual grabado en los tiempos establecidos, atendiendo las indicaciones del talento que desarrolla las actividades de realización/producción del proyecto, acatando los estándares de audio y video. | Se hacen carpetas y se distribuyen los archivos para la entrega del material |
| 6. Realizar la masterización de los contenidos audiovisuales que así lo requieran. | Se procura ir desarrollando esta actividad para que haya flujo de trabajo |
| 7. Cuidar de los equipos que disponga para la prestación de los servicios. -RTVC- no se hará responsable por perdida o daño total o parcial de | Esto se tiene claro y se responde a las necesidades del proyecto |

| | |
|---|---|
| equipos. Esta responsabilidad recaerá únicamente en cabeza del contratista. | |
| 8. Disponer del tiempo necesario para realizar las actividades de edición y montaje cuando el proyecto así lo requiera. | Se tiene claridad de los tiempos asi como el ritmo degrabación para no retrasar flujos |
| 9. Asistir a las reuniones solicitadas por el talento que desarrolla las actividades de producción del proyecto, con el fin de cumplir con el cronograma dispuesto para la realización y postproducción de cada uno de los contenidos audiovisuales requeridos por la Entidad. | Se mantiene comunicación constante con todo el equipo de producción |
| 10. Atender las observaciones y/o sugerencias de la Procuraduría General de la Nación en cuanto a la postproducción de sus contenidos audiovisuales, así como los emanados de la Dirección del canal de acuerdo con la temática del proyecto, en pro de mejorar la calidad del producto final. | Se cumple con sugerencias y se acatan las propuestas requeridas para para presentación del programa |

***Observaciones:***

**Anexos:**

El presente informe se firma a los 19 días del mes de noviembre de 2022.



_____

**FIRMA CONTRATISTA**

VoBo: Angie Julieth Pérez Peñaloza – Jefe de Grupo Canal Institucional

.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.136.885.659

GUZMAN VALBUENA

APELLIDOS

MONICA DANIELA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 13-JUL-1993

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62
ESTATURA

B+
G.S. RH

F
SEXO

02-SEP-2011 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-1500150-00333764-F-1136885659-20110913 0028027988A 1 35914724

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:23/09/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 1136885659 | MONICA DANIELA GUZMAN VALBUENA |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 66 67 D 88 Teléfonos: 3192597280

Dirección electrónica: monicaguzman. Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 23/09/2022

Matrícula Mercantil:NO Fecha inicio de Actividades: 01/03/2018 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 5912 - Actividades de postproducción de películas cinematográficas, videos, programas, anuncios y comerciales de televisión (excepto programación de televisión)

Actividad 2: 8522 - Educación media académica

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaría de Hacienda Distrital.

Kr 30 25.90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Version 2.02

Banco de Bogotá

Cerrar

Valor de la transferencia

$6.224.123,00

Destino: CENDOJ GRAFICADOR

BANCO DE BOGOTA

Ahorros No. 00000000637249467

Costo de la transacción: Gratis

Cuenta de origen: Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790

Nota: PAGO OCTUBRE

Bogotá, D.C., día 16 de noviembre de 2022

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC
NIT 900.002.583-6

**DEBE A:**

**RAFAEL DAVID MUÑOZ VELOZA**
**C.C. 1.023.919.222**

**LA SUMA DE SEIS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL PESOS ($6.420.000)**

**POR CONCEPTO DE: Prestar sus servicios desarrollando actividades de Realización y Producción para los contenidos audiovisuales requeridos por el Consejo Superior de la Judicatura.**

**Periodo: DEL 16 DE OCTUBRE AL 15 DE NOVIEMBRE 2022**

Por favor realizar pago en la cuenta Bancaria: número de cuenta es 637249467
Banco de Bogotá - ahorros

Cordialmente,



Nombre RAFAEL DAVID MUÑOZ VELOZA
C.C.: 1.023.919.222

Formato No.1

Bogotá, D.C.,

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

La ciudad

Yo, Rafael David Muñoz Veloza **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO (X) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO (X ) SI ( ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( ) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

---

---

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



Rafael David Muñoz Veloza
C.C. 1.023.919.222

Formato No.2

**CERTIFICACION DEPENDIENTES**

El SUSCRITO CONTADOR PÚBLICA

CERTIFICA

Que para los efectos de la norma establecida en el parágrafo 2 del art. 387 E.T. (modificada por la Ley 1819/16 la sr/sra _____ identificada con la cédula de ciudadanía_____ de _____, residente en la ciudad de Bogotá y de ocupación _____, es actualmente_____ del sr/sra_____, identificado/a con C.C. _____de_____

Que desde _____la sr/sra _____ **,** estuvo desvinculada laboralmente, por lo tanto, no obtuvo ingresos propios, por lo cual se cumplen los criterios para que señora en mención pueda figurar como dependiente del señor _____**.**

En constancia de lo anterior, firma en la ciudad de Bogotá a los_____ (___) días de _____de 2017.

_____

_____

Contador Público Titulado

C.C: 1.023.919.222

Celular: 3107678876

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14876483789

(415)7707212489984(8020) 000001487648378 9

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 2 3 9 1 9 2 2 2 | 9 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 2 3 9 1 9 2 2 2 | 2 0 1 0 0 9 1 0 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| MUÑOZ | VELOZA | RAFAEL | DAVID |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 6 ESTE 43 A 13 SUR BRR LA GLORIA

42. Correo electrónico: davidprensam@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 6 4 5 5 9 0 | 3 1 0 7 6 7 8 8 7 6 |

## CLASIFICACIÓN

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

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Exportadores | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
| 54. Código | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 11 - 15 / 14 : 38: 11

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre MUÑOZ VELOZA RAFAEL DAVID
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7- 47 Bogotá

**REFERENCIA BANCARIA**

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que RAFAEL MUNOZ, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.023.919.222 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 637249467, abierta/o desde el 4/10/2012.

Se expide en Bogotá el día 16 del mes de Octubre del año 2022



Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZON SOCIAL : | RAFAEL DAVID MUNOZ VELOZA |
| IDENTIFICACION: | CC-1023919222 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2022-10-26 |
| FECHA LIMITE DE PAGO: | 2022-11-08 |
| FECHA DE PAGO: | 2022-10-26 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DE BOGOTA |
| PERIODO PENSION: | 2022-10 |
| PERIODO SALUD: | 2022-10 |
| NUMERO PLANILLA: | 24624750 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 24624750 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CODIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NUMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS001 | 830113831 | ALIANSALUD EPS | 1 | $ 2.568.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 321.000 | $ 321.000 |
| 230201 | 800229739 | PROTECCION | 1 | $ 2.568.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 410.900 | $ 410.900 |
| 14-11 | 890903790 | ARL SURA | 1 | $ 2.568.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 13.500 | $ 13.500 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 745.400 | $ 745.400 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 07/12/2022 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | **Prestar sus servicios desarrollando actividades de Graficación con Equipo para los contenidos audiovisuales requeridos por el Consejo Superior de la Judicatura** |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **Rafael David Muñoz Veloza** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Iván Barrios** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **16 de octubre – 15 de noviembre** |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

1. Prestar el servicio de acuerdo con las características y calidades solicitadas por el Consejo Superior de la Judicatura.
2. Llevar a cabo los elementos gráficos para ilustrar los productos audiovisuales requeridos por el Consejo Superior de la Judicatura
3. Operar los equipos de graficación y los accesorios, con el fin de cumplir con las indicaciones dadas por el talento que desarrolla las actividades de realización y producción del proyecto.
4. Hacer los ajustes, atendiendo las indicaciones dadas por el talento a cargo del desarrollo y el tratamiento conceptual de cada uno de los contenidos audiovisuales asignados por el supervisor del contrato o a quien este designe.
5. Graficar conforme a los parámetros técnicos establecidos (formatos y códecs), así como los requeridos por el centro de emisión de RTVC S.A.S y de cualquier otro canal en los que los productos audiovisuales sean emitidos.
6. Cuidar de los equipos que disponga para la prestación de los servicios. RTVC S.A.S no se hará responsable por pérdida o daño total o parcial de equipos. Esta responsabilidad recaerá únicamente en cabeza del contratista.
7. Entregar los borradores o Story Board de las gráficas para aprobación del talento que desarrolla actividades de realización y producción del proyecto y realizar los ajustes a que haya lugar.
8. Atender las observaciones y sugerencias del Consejo Superior de la Judicatura en cuanto a la graficación de sus contenidos audiovisuales, así como los emanados de la Dirección del canal de acuerdo con la temática del proyecto, en pro de mejorar la calidad del producto final.
9. Asistir a las reuniones solicitadas por el talento que desarrolla las actividades de producción del proyecto, con el fin de cumplir con el cronograma dispuesto para cada uno de los contenidos audiovisuales requeridos por la Entidad

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

- Se finalizo paquete grafico de XXVIII encuentro jurisdicción de lo contencioso administrativo Montería, el cual consta de Cabezote 4 cortinillas de entradas y salidas, visuales de pantallas, montaje de backing principal, animación de mosca y barra, 6 cortinillas de los diferentes paneles y presentaciones de los 26 panelistas del evento.
-

***Observaciones:***

**Anexos:**

Link consejo de estado Montería: https://drive.google.com/drive/folders/1qTzmo8Gqv_1RhdMnP1cF-jtrZY5ctmE4?usp=sharing

El presente informe se firma a los 16 días del mes de NOVIEMBRE de 2022.



_____

**Rafael David Muñoz Veloza**
**CC 1.023.919.222**

.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.023.919.222
MUÑOZ VELOZA

RAFAEL DAVID





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-SEP-1992
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

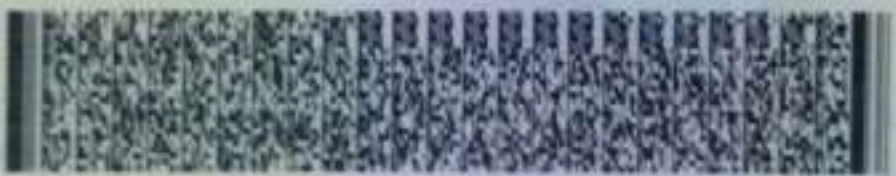
1.72
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

10-SEP-2010 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-1500150-00970130-M-1023919222-20190117 0059162613A 1 9902879975

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:17/10/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 1023919222 | RAFAEL DAVID MUÑOZ VELOZA |
|---|---|---|

## INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 24 2 09 SUR Teléfonos: 3107678876

Dirección electrónica: davidprensam@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

## PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: NO REGISTRA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: NO Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 5911 - Actividades de producción de películas cinematográficas, videos, programas, anuncios y comerciales de televisión (excepto programación de televisión)

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

## ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

## REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Banco de Bogotá

Valor de la transferencia

$7.390.096,00

| | |
|---|---|
| Destino: | PAGO NOVIEMBRE<br>BANCO DAVIVIENDA<br>Ahorros No. 007271113016 |
| Costo de la transacción: | Gratis |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790 |
| Nota: | PAGO NOVIEMBRE |

Bogotá, D.C., 29 de noviembre de 2022

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC
NIT 900.002.583-6

**DEBE A:**

**MARÍA CAROLINA ARAÚJO REINEMER**
**C.C. 1.047.433.734**

**LA SUMA DE SIETE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE (7'600.000) QUE SE DEBEN CONSIGNAR EN LA CUENTA DE AHORROS DE DAVIVIENDA NÚMERO: 007271113016 QUE ESTÁ A MI NOMBRE.**

**POR CONCEPTO DE:**

**PRESENTACIÓN DEL CONVERSATORIO NACIONAL DE LOS 30 AÑOS DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA QUE SE LLEVÓ A CABO EN ARMENIA, QUINDIO.**

Cordialmente,



MARÍA CAROLINA ARAÚJO REINEMER
C.C.: 1.047.433.734

Formato No.1

Bogotá, D.C.,

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

La ciudad

Yo, María Carolina Araújo Reinemer **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO (X) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO ( ) SI (X) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( X) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

HIJO, JACOBO GONZÁLEZ ARAÚJO, DE 9 AÑOS DE EDAD. ADJUNTO SU REGISTRO CIVIL.

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



Nombres y apellidos completos: MARIA CAROLINA ARAUJO REINEMER

C.C. 1.047.433.734

Ciudad y Fecha: **Bogotá D.C., diciembre 26 de 2022**

Señores:
**Radio Televisión Nacional de Colombia – RTVC**

**MARIA CAROLINA ARAUJO REINEMER**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.047.433.734**, manifiesto:

Declaro y certifico que el pago de los aportes de la planilla del periodo de noviembre de 2022 corresponde al contrato celebrado con RTVC.

Esto con el fin de la aplicación de la retención en la fuente respectiva.



**MARIA CAROLINA ARAUJO REINEMER**
**C.C. 1.047.433.734**

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14776058891

(415)7707212489984(8020) 000001477605889 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 4 7 4 3 3 7 3 4 | 8 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 4 7 4 3 3 7 3 4 | 2 0 0 9 0 4 1 4 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bolívar 1 3 | Cartagena 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ARAUJO | REINEMER | MARIA | CAROLINA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 2 ESTE 70 86 AP 101

42. Correo electrónico: mariacaro.araujo@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| 1 1 0 2 2 1 | 3 1 6 4 5 4 4 6 7 8 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 |
| 6 0 2 0 | 2 0 1 5 1 0 0 1 | 5 9 1 1 | 2 0 1 7 0 1 2 5 | | 7 4 9 0 | 4 7 9 9 |

### Ocupación

| 51. Código | 52. Número establecimientos |
|---|---|
| | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 5 | 2 | 2 | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

### Obligados aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 09 - 19 / 12 : 53: 41

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre ARAUJO REINEMER MARIA CAROLINA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**BOGOTA D.C.,** **28/11/2022**
**DISTRITO**
**CAPITAL,**
COLOMBIA,
**A quién interese**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor MARIA CAROLINA ARAUJO REINEMER** con **Cédula de Ciudadanía** número **1047433734**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO**

| | |
|---|---|
| Número | **007271113016** |
| Fecha de apertura | **09/10/2015** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1047433734 | MARIA CAROLINA ARAUJO REINEMER | Calle 104 #14-52 Apto. 301 | 3164544678 | mariacaro.araujo@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-11 | 2022-11 | I | 22/11/2022 | 63448396 | $1.221.800 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 500.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 500.000 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 231001 | Colfondos | 800227940-6 | 640.000 | 0 | 0 | 20.000 | 20.000 | 0 | 0 | | 680.000 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 41.800 | | | | 41.800 | 0 | 0 | 41.800 | | | 418 | 41.800 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

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

**TOTALES PARAFISCALES**

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

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 500.000 | 500.000 |
| Pensión | 1 | 680.000 | 680.000 |
| Riesgos Laborales | 1 | 41.800 | 41.800 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 1.221.800 | 1.221.800 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO** | **NÚMERO** | **NOMBRE APORTANTE** | | **DIRECCIÓN** | **TELÉFONO** | **CORREO** |
| CC | 1047433734 | MARIA CAROLINA ARAUJO REINEMER | | Calle 104 #14-52 Apto. 301 | 3164544678 | mariacaro.araujo@gmail.com |
| **FORMA PRESENTACIÓN** | **CLASE APORTANTE** | **NOMBRE SUCURSAL** | **CÓDIGO** | **DEPARTAMENTO** | **CIUDAD / MUNICIPIO** | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|---|
| NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **PLANILLA ASOCIADA** | **FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)** | **TIPO PLANILLA** | **FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)** | **NÚMERO PLANILLA** | **CANTIDAD** | |
| | | | | | **EMPLEADOS** | **UPC** |
| | | | | | 1 | 0 |
| **PERIODO SALUD** | **PERIODO PENSIONES** | | | | **TOTAL A PAGAR** | |
| 2022-11 | 2022-11 | I | 22/11/2022 | 63448396 | $1.221.800 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **No.** | **Tipo** | **No. de Identificación** | **Apellidos y Nombres** | **Cotizante** | **Subtipo** | **Extranjero** | **Colom. exterior** | **Estornudo** | **ING** | **RET** | **TDE** | **TAE** | **TDP** | **TAP** | **VSP** | **VST** | **SLN** | **IGE** | **LMA** | **VAC** | **AVP** | **VCT** | **IRL** | **CORRECCIÓN** | **Cód. AFP** | **IBC AFP** | **Cotización** | **Voluntario Afiliado** | **Voluntario Aportante** | **Fondo pensional de solidaridad** | **Fondo pensional de subsistencia** | **Cód. EPS** | **IBC EPS** | **Cotización / Valor UPC** | **Cód. ARL** | **IBC ARL** | **Clase de Riesgo** | **Cotización** | **Código CCF** | **IBC CCF** | **Aporte CCF** | **IBC otros parafiscales** | **Aporte SENA** | **Aporte ICBF** | **Aporte ESAP** | **Aporte MEN** |
| 1 | CC | 1047433734 | ARAUJO REINEMER MARIA CAROLINA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 4.000.000 | 640.000 | 0 | 0 | 20.000 | 20.000 | EPS005 | 4.000.000 | 500.000 | 14-23 | 4.000.000 | 2 | 41.800 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | **PRESENTAR EL EVENTO DEL CONVERSATORIO NACIONAL DE LOS 30 AÑOS DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA** |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **MARIA CAROLINA ARAUJO REINEMER** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **23, 24, 25, Y 26 DE NOVIEMBRE** |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

**PRESENTAR EL EVENTO DEL CONVERSATORIO NACIONAL DE LOS 30 AÑOS DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

-ASISTÍ A LOS ENSAYOS PREVIOS DEL CONVERSATORIO NACIONAL DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
-PRESENTÉ LA TRANSMISIÓN DE CANAL INSTITUCIONAL Y LA DE LOS CANALES VIRTUALES DEL CSJ.
-PRESENTÉ EL CONVERSATORIO DE LOS 30 AÑOS DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA.

***Observaciones:***

**Anexos:**
EN EL SIGUIENTE ENLACE DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA SE PUEDE VER LA TRANSMISIÓN DEL CONVERSATORIO EN DONDE SE EVIDENCIA LA PRESENTACIÓN DEL MISMO.

https://bit.ly/3fxlXHw

El presente informe se firma a los 29 días del mes de noviembre de 2022.



**MARIA CAROLINA ARAUJO REINEMER**
**CC 1.047.433.734**

.

CÉDULA DE CIUDADANÍA

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.047.433.734



Apellidos
ARAUJO REINEMER

Nombres
MARIA CAROLINA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.60

Sexo
F

Fecha de nacimiento
04 ABR 1991

G.S.
A+

Lugar de nacimiento
CARTAGENA (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
14 ABR 2009, CARTAGENA

Firma

Fecha de expiración
02 JUL 2031


.CO
000515061
REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha
ICCOL000515061205001<<<<<<<<<<<
9104048F3107025COL1047433734<0
ARAUJO<REINEMER<<MARIA<CAROLIN

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

**NUIP** 1043315043

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

**Indicativo Serial** 52779191

*Datos de la oficina de registro - Clase de oficina*

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [0 4] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código [C 3X]

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA BOLIVAR CARTAGENA

*Datos del inscrito*

Primer Apellido: GONZALEZ
Segundo Apellido: ARAUJO
Nombre(s): JACOBO

Fecha de nacimiento: Año 2013 Mes 04 Día 17
Sexo (en letras): MASCULINO
Grupo sanguíneo: A
Factor RH: POSITIVO.

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA BOLIVAR CARTAGENA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERT. DE NACIDO VIVO. CLINICA SANTA CRUZ DE BOCAGRANDE.
Número certificado de nacido vivo: 12052192-8

*Datos de la madre*

Apellidos y nombres completos: ARAUJO REINEMER MARIA CAROLINA
Documento de identificación (Clase y número): C.C.1.047.433.734 de CARTAGENA
Nacionalidad: COLOMBIANA.

*Datos del padre*

Apellidos y nombres completos: GONZALEZ ZARATE JUAN PABLO
Documento de identificación (Clase y número): C.C.1.032.373.660 de BOGOTA D.C.
Nacionalidad: COLOMBIANO.

*Datos del declarante*

Apellidos y nombres completos: GONZALEZ ZARATE JUAN PABLO
Documento de identificación (Clase y número): C.C.1.032.373.660 de BOGOTA D.C.
Firma

*Datos primer testigo*

Apellidos y nombres completos:
Documento de identificación (Clase y número):
Firma

VALIDO PARA DEMOSTRAR PARENTESCO ART. 115 DECRETO 1260 DE 1970

ESTE REGISTRO CIVIL TIENE VALIDEZ PERMANENTE

*Datos segundo testigo*

Apellidos y nombres completos:
Documento de identificación (Clase y numero):
Firma

*Fecha de inscripción*

Año 2013 Mes 04 Día 17

*Nombre y firma del funcionario que autoriza*

EVELIA ROSA AYAZO AGUILAR.
Nombre y firma

*Reconocimiento paterno*

MANIFIESTAN ESTAR CASADOS.
Firma

*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

NOTARIA CUARTA DEL CIRCULO CARTAGENA
Fiel fotocopia tomada del original que reposa en archivos de esta notaria
SERIAL Nº 52779191
A Solicitud de.
C.C. Nº
Cartagena de Indias D.T.y C. 27 JUN. 2019
Para acreditar parentesco válido para
(ARTICULO (115) decreto ley (1260) de 1970)
Solicitante

AUTORIZADO RES. 0321 DE 18 JUN 2019

REPUBLICA DE COLOMBIA
Enrique Gustavo Tang Meza
Notaria Cuarta del Circulo de Cartagena Encargado

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

52779191

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:21/12/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 1047433734 | MARIA CAROLINA ARAUJO REINEMER |
|---|---|---|

## INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 7C 130A 26 AP 104 Teléfonos: 6567222

Dirección electrónica: mariacaro.araujo@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

## PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: NO REGISTRA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 01/10/2015 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 5911 - Actividades de producción de películas cinematográficas, videos, programas, anuncios y comerciales de televisión (excepto programación de televisión)

Actividad 2: 74902 - Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p. en el ejercicio de una profesión liberal

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

## ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

## REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Banco de Bogotá

$ 7.361.584,00

Valor de la transferencia

Destino: No. *****0603

Cuenta de origen: Cuenta Corriente Comercial No. *****7790

Nota: PRESENTADORA CENDOJ

Factura No.:

Canal: Internet

Bogotá, D.C., 21 de noviembre de 2022

**RADIO TELEVISIÓN NACIONAL DE COLOMBIA -RTVC**
**NIT 900.002.583-6**

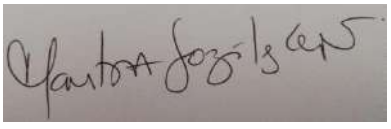
**DEBE A:**

**MARITZA GONZÁLEZ CEPERO**
**C.C. 52261939**

**LA SUMA DE SIETE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($7.600.000 M/CTE)**

**POR CONCEPTO DE:** De la presentación del evento del quinto conversatorio internacional y noveno conversatorio del sistema integrado de gestión y control de la calidad y medio ambiente SIGCMA del 16 al 19 de noviembre de 2022 en la ciudad de SantaMarta en el hotel Irotama

Cordialmente,



Nombre Maritza González Cepero
C.C.: 52261939

Formato No.1

Bogotá, D.C.,

Señores
**RADIO TELEVISIÓN NACIONAL DE COLOMBIA -RTVC**
La ciudad

Yo, __Maritza González Cepero **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO ( X ) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO ( ) SI ( X ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( x) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

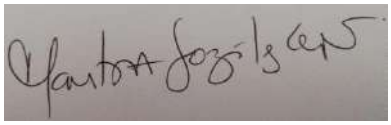
MI hija Valeria Gracia González

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



Maritza González Cepero

C.C. 52261939

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14880417915

(415)7707212489984(8020) 000001488041791 5

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 5 2 2 6 1 9 3 9 | 9 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 5 2 2 6 1 9 3 9 | 1 9 9 4 0 2 2 0 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| GONZALEZ | CEPERO | MARITZA | |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 145 A 19 39 AP 501

42. Correo electrónico: msvgracia@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 6 4 8 4 8 7 3 | 3 2 0 4 2 4 6 4 4 0 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 6 3 9 1 | 2 0 0 6 0 2 2 8 | | | | | | 2 4 5 1 | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 5 | 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 12 - 05 / 18 : 40: 48

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre GONZALEZ CEPERO MARITZA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

# Certificado
# Bancario

Lunes, 5 de diciembre de 2022

Señor(a)
A quien interese

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MARITZA GONZALEZ CEPERO identificado(a) con CC 52261939, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | 20235710603 | 2001/02/22 | 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.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 52261939 | MARITZA GONZALEZ CEPERO | CRA 23 # 134 A 24 APAR 306 | 6484873 | maritza.gonzalezc1@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-11 | 2022-11 | I | 21/11/2022 | 63409926 | $918.200 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 380.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 380.000 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 486.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 486.400 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 31.800 | | | | 31.800 | 0 | 0 | 31.800 | | | 318 | 31.800 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 20.000 | 0 | 0 | 20.000 | 1 |

**TOTALES PARAFISCALES**

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

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 380.000 | 380.000 |
| Pensión | 1 | 486.400 | 486.400 |
| Riesgos Laborales | 1 | 31.800 | 31.800 |
| CCF | 1 | 20.000 | 20.000 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 4 | 918.200 | 918.200 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 52261939 | MARITZA GONZALEZ CEPERO | CRA 23 # 134 A 24 APAR 306 | 6484873 | maritza.gonzalezc1@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-11 | 2022-11 | I | 21/11/2022 | 63409926 | $918.200 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Estornado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 52261939 | GONZALEZ CEPERO MARITZA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | X | | | | | | | | 25-14 | 3.040.000 | 486.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 3.040.000 | 380.000 | 14-23 | 3.040.000 | 2 | 31.800 | CCF24 | 1.000.000 | 20.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | **PRESENTACIÓN ENCUENTRO DE SIGCMA SANTAMARTA. CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA.** |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **Maritza González Cepero** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **16 al 19 de noviembre de 2022** |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

***Desarrollar guiones***
***Presentar el evento***
***Presentar los galardones***
***Atender las conferencias***
***Estar en las reuniones establecidas***

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

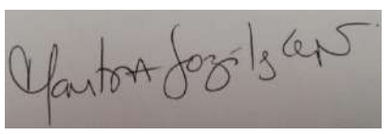
***Desarrollar guiones***
***Presentar el evento***
***Presentar los galardones***
***Atender las conferencias***
***Estar en las reuniones establecidas***

***Observaciones:***

**Anexos:**

Links de capítulos, fotografías, reléase, legalizaciones, etc.…

El presente informe se firma a los 21 días del mes de noviembre de 2022.



_____
**FIRMA DEL TALENTO**
**NOMBRE COMPLETO: Maritza González Cepero**
**CC : 52261939**

.

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.261.939**

**GONZALEZ CEPERO**

APELLIDOS

**MARITZA**

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-JUL-1975**

**BOGOTA D.C**
**(CUNDINAMARCA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

| **1.68** | **O+** | **F** |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

**20-JUN-1994 BOGOTA D.C**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00339648-F-0052261939-20111012 0028250216A 1 1511535052

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1014860270

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 39332442

*Datos de la oficina de registro - Clase de oficina*

| Registraduría | Notaría | Número | Consulado | Corregimiento | Inspección de Policía | Código |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | X | 52 | | | | A 3 H |

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

*Datos del inscrito*

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| GRACIA | GONZALEZ |

Nombre(s)
VALERIA

| Fecha de nacimiento | | | | | | | | | | Sexo (en letras) | Grupo Sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Año | 2 | 0 | 0 | 5 | Mes | N | O | V | Día | 0 | 2 | FEMENINO | O | POSITIVO |

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO | A6766765 |

*Datos de la madre*

Apellidos y nombres completos
GONZALEZ CEPERO MARITZA

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C.No. 52.261.939 | COLOMBIANA |

*Datos del padre*

Apellidos y nombres completos
GRACIA GUTIERREZ SERGIO

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C.No. 80.502.876 | COLOMBIANA |

*Datos del declarante*

Apellidos y nombres completos
GRACIA GUTIERREZ SERGIO

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| C.C.No. 80.502.876 | |

*Datos primer testigo*

Apellidos y nombres completos

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| | |

*Datos segundo testigo*

Apellidos y nombres completos

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| | |

| *Fecha de inscripción* | *Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento* |
|---|---|
| Año 2006 Mes NOV Día 04 | GABRIEL URIBE ROLDAN<br>Nombre y firma |

| *Reconocimiento paterno* | *Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento* |
|---|---|
| Firma | Nombre y Firma |

ESPACIO PARA NOTAS

NOTARIA 52 DE BOGOTÁ D.C.
REGISTRO CIVIL

El presente registro es fotocopia auténtica tomada del original que reposa en nuestros archivos de Registro Civil de Nacimiento Válido para acreditar parentesco
Se expide a solicitud de Sergio Gracia Gutierrez

Bogotá D.C. 08 NOV. 2005

REPÚBLICA DE COLOMBIA - NOTARIA 52 - Secretario Delegado - LAYO GOMEZ G.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

* 24423939 *

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:20/12/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 52261939 | MARITZA GONZALEZ CEPERO |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 23 134A 24 AP 306 Teléfonos: 3204246440

Dirección electrónica: msvgracia@hotmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: NO REGISTRA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 28/02/2006 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 6391 - Actividades de agencias de noticias

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Banco de Bogotá

Cerra

Valor de la transferencia

$7.169.364,00

| | |
|---|---|
| Destino: | PERIODISTA PROCURADU<br>BANCO DAVIVIENDA<br>Ahorros No. 0550002500095746 |
| Costo de la transacción: | $undefined |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790 |
| Nota: | PAGO NOVIEMBRE |

**Bogotá, D.C., 19 de diciembre de 2022**

**RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC**
**NIT 900.002.583-6**

DEBE A: JUAN GUILLERMO MERCADO SALAS
C.C. 92694232

LA SUMA DE SIETE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($7.400.000)

**POR CONCEPTO DE:**

Servicios como periodista del programa de la Procuraduría General de la Nación del 1 al 30 de noviembre de 2022.

Cordialmente,

Juan Guillermo Mercado

Firma
Nombre JUAN GUILLERMO MERCADO SALAS
C.C.: 92694232 B

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | Prestar sus servicios desarrollando actividades de periodismo y presentación para los contenidos audiovisuales de la PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN. |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **Juan Guillermo Mercado Salas** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **1 al 30 de noviembre de 2022** |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

1. Recolectar, sintetizar, y jerarquizar temas de interés público necesarios para la elaboración de notas, según indicaciones de las personas encargadas de la dirección y/o realización de los contenidos audiovisuales del Canal Institucional o del cliente al que éste represente.

2. Investigar los temas propuestos para los proyectos a través de la lectura, visualización de imágenes fijas o en movimiento, entrevistas y consecución de cualquier tipo de material visual, sonoro, impreso o digital que se requiera para obtener insumos suficientes para la elaboración del guion y realización del producto contratado.

3. Poner a disposición sus investigaciones para la aprobación del talento con actividades de realización de los contenidos audiovisuales y atender a sus sugerencias para realizar los cambios o ajustes que se requieran para lograr la aprobación de las propuestas.

4. Crear argumentos, sinopsis, estructuras narrativas, escaletas y guiones o libretos con base en las temáticas, públicos, objetivos de comunicación, géneros, plataformas y formatos; con fundamento en investigaciones preliminares y bajo las indicaciones de las personas encargadas de la dirección y/o realización de los contenidos audiovisuales.

5. Proponer narrativas audiovisuales innovadoras y entretenidas adecuadas para cada público objetivo, que propendan por la captación de audiencias y fidelización de seguidores.

6. Presentar los contenidos de manera clara y con la intención que la entidad tenga para cada producto audiovisual que se genere tanto para televisión como para redes sociales.

7. Realizar las legalizaciones de los recursos que por gastos de viaje y/o producción le sean entregados a través del encargo fiduciario que tenga suscrito RTVC y/o de cualquiera otra forma prevista, dentro del término que se haya estipulado para tal efecto. Lo anterior en caso de ser necesario.

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

1. Durante el mes de noviembre recolecté, sinteticé y jerarquicé los siguientes temas de interés público necesarios para la elaboración de notas:
   - Programa de la cárcel de Tuluá
   - Investigación rodaje programa de Patrimonio de Cartagena.

2. En el periodo mencionado realicé las investigaciones para el programa de cárcel de Tuluá y Patrimonio de Cartagena.
3. En el mes de noviembr fueron aprobados los 4 temas de investigación propuestos para la generación de contenidos del programa de la procuraduría.
4. Durante el periodo mencionado, realicé el libreto del programa de cárcel de Tuluá y 2 cápsulas de noticias.
5. En el mes de octubre, rodé con una narrativa innovadora, el programa especial de cárcel de Tuluá (capítulo 19).

6. El contenido audiovisual del programa de pensiones fue compartido a través de las redes sociales con énfasis en el contenido denominado Voces Ciudadanas.
7. Diligenciamiento de los formatos de legalización de recursos y apoyo a la producción general en el procedimiento de solicitud de los mismos. Todos los documentos de legalización han sido entregados al área encargada

***Observaciones:***

**Anexos:**

El presente informe se firma a los 19 días del mes de diciembre de 2022.



_____

**FIRMA DEL TALENTO**
**NOMBRE COMPLETO JUAN GUILLERMO MERCADO SALAS**
**CC 92694232**

.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14876466025

(415)7707212489984(8020) 000001487646602 5

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 2 6 9 4 2 3 2 | 4 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 92694232 | 2 0 0 2 1 2 1 6 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Sucre 7 0 | Sincelejo 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| MERCADO | SALAS | JUAN | GUILLERMO |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 57 A 134 A 28 CA 15

42. Correo electrónico: jmercadosalas@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 0 1 6 8 8 4 1 5 7 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica / Ocupación

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 0 0 1 0 | 2 0 0 7 0 2 0 1 | 8 5 5 9 | 2 0 1 8 0 1 1 5 | 6 0 1 0 | | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código 5 | 2 | 2 | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

### Obligados aduaneros

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | |

| 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 11 - 15 / 13 : 49: 34

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre MERCADO SALAS JUAN GUILLERMO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario
## Revisor Fiscal y Contador

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14876466025

(415)7707212489984(8020) **000001487646602 5**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 2 6 9 4 2 3 2 | 4 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

**Revisor Fiscal y Contador**

**Revisor fiscal principal**

| 124. Tipo de documento | 125. Número de identificación | 126. DV | 127. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 132. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 133. DV | 134. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 135. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

**Revisor fiscal suplente**

| 136. Tipo de documento | 137. Número de identificación | 138. DV | 139. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 140. Primer apellido | 141. Segundo apellido | 142. Primer nombre | 143. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 144. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 145. DV | 146. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 147. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

**Contador**

| 148. Tipo de documento | 149. Número de identificación | 150. DV | 151. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 1 3 6 0 1 4 8 0 | | 2 1 5 1 7 1 T |

| 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BERNAL | CASTRO | CARLOS | ALBERTO |

| 156. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 157. DV | 158. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 159. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 1 6 0 4 0 8 |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,** **15/11/2022**
**BOGOTA, D.C.,**
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JUAN GUILLERMO MERCADO SALAS** con **Cédula de Ciudadanía** número **92694232**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS DAMAS**

| | |
|---|---|
| Número | **0550002500095746** |
| Fecha de apertura | **06/07/2005** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Ciudad y Fecha: **Bogotá D.C., diciembre 26 de 2022**

Señores:
**Radio Televisión Nacional de Colombia – RTVC**

**JUAN GUILLERMO MERCADO SALAS**, identificado con cédula de ciudadanía No. **92.694.232**, manifiesto:

Declaro y certifico que el pago de los aportes de la planilla del periodo de noviembre de 2022 corresponde al contrato celebrado con RTVC.

Esto con el fin de la aplicación de la retención en la fuente respectiva.



**JUAN GUILLERMO MERCADO SALAS**
**C.C. 92.694.232**

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 92694232 | | MERCADO SALAS JUAN GUILLERMO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera 46 123 41 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3476208 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-11 | 2022-11 | 1820305287 | 9444350672 | I | 2022/12/09 | 2022/12/19 | BANCO DAVIVIENDA | 10 | $1,235,300 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $4,000,000 | $680,000 | | | $4,000,000 | $500,000 | | | $0 | $0 | | | $4,000,000 | $41,800 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $4,000,000 | $680,000 | | | $4,000,000 | $500,000 | | | $0 | $0 | | | $4,000,000 | $41,800 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $4,000,000 | $680,000 | | | $4,000,000 | $500,000 | | | $0 | $0 | | | $4,000,000 | $41,800 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 92694232 | MERCADO JUAN | 231001 | 30 | $4,000,000 | $680,000 | EPS001 | 30 | $4,000,000 | $500,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-25 | 30 | $4,000,000 | $41,800 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $4,000,000 | $680,000 | | | $4,000,000 | $500,000 | | | $0 | $0 | | | $4,000,000 | $41,800 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 92694232 | | MERCADO SALAS JUAN GUILLERMO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera 46 123 41 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3476208 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-11 | 2022-11 | 1820305287 | 9444350672 | I | 2022/12/09 | 2022/12/19 | BANCO DAVIVIENDA | 10 | $1,235,300 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $680,000 | $7,600 | $0 | $687,600 |
| COLFONDOS | 231001 | 800,227,940 | 6 | 1 | $680,000 | $7,600 | $0 | $687,600 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $41,800 | $500 | $0 | $42,300 |
| COLMENA | 14-25 | 800,226,175 | 3 | 1 | $41,800 | $500 | $0 | $42,300 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $500,000 | $5,400 | $0 | $505,400 |
| ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA) | EPS001 | 830,113,831 | 0 | 1 | $500,000 | $5,400 | $0 | $505,400 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$1,221,800** | **$13,500** | **$0** | **$1,235,300** |

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **92.694.232**

**MERCADO SALAS**

APELLIDOS

**JUAN GUILLERMO**

NOMBRES



FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-MAY-1984**

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

| **1.82** | **A+** | **M** |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

**16-DIC-2002 SINCELEJO**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-1505500-01130116-M-0092694232-20200203 **0069921736A 1** 9911657406

Formato No.1

Bogotá, D.C., 31 de octubre de 2022

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

La ciudad

Yo, Juan Guillermo Mercado Salas, **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO (X ) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO (X ) SI ( ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( ) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

---

---

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,

Juan Guillermo Mercado

Nombres y apellidos completos: Juan Guillermo Mercado Salas

C.C.92694232

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha 05/04/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 92694232 | JUAN GUILLERMO MERCADO SALAS |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 43 123 41 AP 502 Teléfonos: 7423838

Dirección electrónica: jmercadosalas@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 28/02/2018

Matrícula Mercantil:NO Fecha inicio de Actividades: 15/01/2018 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 6010 - Actividades de programación y transmisión en el servicio de radiodifusión sonora

Actividad 2: 8559 - Otros tipos de educación n.c.p.

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaría de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogotá D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Versión 2.02

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

Banco de Bogotá

Cerrar

Valor de la transferencia

$2.376.816,00

| | |
|---|---|
| Destino: | PAGO OCTUBRE<br>BANCOLOMBIA<br>Ahorros No. 68330574465 |
| Costo de la transacción: | $undefined |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790 |
| Nota: | PAGO NOVIEMBRE |

Bogotá, D.C., día 14 mes diciembre de 2022

RADIO TELEVISIÓN NACIONAL DE COLOMBIA RTVC
NIT 900.002.583-6

**DEBE A:**

**ANGGIE KATHERINE RODRÍGUEZ AGUDELO**
**C.C. 1.030.620.532**

**LA SUMA DE DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.400.000)**

**POR CONCEPTO DE:** Asistencia de producción en el periodo del 01 de noviembre al 30 noviembre del 2022.

Cordialmente,

Firma
Anggie Katherine Rodríguez Agudelo
C.C.: 1.030.620.532

Formato No.1

Bogotá, D.C.,

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

La ciudad

Yo, Anggie Katherine Rodríguez Agudelo **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO ( **X** ) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO ( **X** ) SI ( ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( ) Dependientes ( describir la persona y determinar su parentesco):

---

---

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,

Nombres y apellidos completos: Anggie Katherine Rodríguez Agudelo

C.C. 1.030.620.532

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14884283306

(415)7707212489984(8020) 000001488428330 6

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 3 0 6 2 0 5 3 2 | 7 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 3 0 6 2 0 5 3 2 | 2 0 1 1 0 2 0 7 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| RODRIGUEZ | AGUDELO | ANGGIE | KATHERINE |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 42 G 95 B 21 SUR

42. Correo electrónico: anggiekrodriguez@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 3 8 9 0 9 5 5 3 | |

## CLASIFICACIÓN

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

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 12 - 21 / 11 : 29: 20

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre RODRIGUEZ AGUDELO ANGGIE KATHERINE
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

# Certificado
# Bancario

Viernes, 9 de diciembre de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ANGGIE KATHERINE RODRIGUEZ AGUDELO identificado(a) con CC 1030620532, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | 68330574465 | 2014/09/08 | 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.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2022-12-14, 01:44:16 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1050670974

**Periodo Cotización:** noviembre de 2022 **Periodo Servicio:** noviembre de 2022

**PAGADO 14/12/2022**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ANGGIE KATHERINE RODRIGUEZ AGUDELO | | |
| **Documento** | CC1030620532 | **Dirección** | CALLE 42 G NRO 95 B 21 SUR |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 4700776 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | ARL SURA |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET TP | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Mineducación | Total |
| CC 1030620532 | ANGGIE KATHERINE RODRIGUEZ AGUDELO | 57 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (23)0201 PROTECCION | $ 1.273.100 | $ 203.700 | (EPS052) SALUD TOTAL EPS | $ 1.273.100 | $ 159.200 | 1,044 | $ 1.273.100 | $ 13.300 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 376.200 |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.273.100 | $ 1.273.100 | $ 1.273.100 | $ 0 | $ 203.700 | $ 159.200 | $ 13.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 376.200 | $ 2.100 | $ 378.300 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | Asistencia de producción |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | Anggie Katherine Rodríguez Agudelo |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | Del 01 de noviembre al 30 noviembre del 2022 |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

1. Asistir y apoyar al equipo de producción en las actividades que deban realizarse en cada una de las etapas de la producción de los productos audiovisuales encargados, según las indicaciones dadas por el personal encargado de la actividad de producción, dirección y/o realización del proyecto.
2. Verificar que la producción del proyecto cuente con los insumos requeridos para realizar su actividad de grabación: transporte, alimentación, alojamiento, hidratación.
3. Apoyar el área de producción ejecutiva en lo referente a los procesos de contratación del talento y/o proveedores que sean requeridos para la producción de los diferentes contenidos audiovisuales.
4. Realizar el seguimiento y apoyar el trámite de los documentos administrativos que se requieran en la etapa precontractual generados en el área de Producción Ejecutiva de Canal Institucional.
5. Apoyar el control de las solicitudes de servicios de los proveedores y certificados de pago a que haya lugar, con el fin que se lleven a cabo en los plazos pactados.
6. Realizar la proyección de memorandos para la radicación de los procesos de contratación, liberación de recursos y otros trámites en los que sean necesarios.
7. Apoyar la revisión de documentos de futuros contratistas oferentes o proveedores, verificando que estén de acuerdo con el manual de contratación, la tabla de honorarios y sus actualizaciones.
8. Elaborar la solicitud dirigida al área correspondiente de RTVC para la expedición de certificados de inexistencia en los procesos contractuales del Canal.
9. Apoyar el trámite de solicitud de creación o ajuste de códigos del Plan de Adquisiciones a través del apoyo financiero; solicitud de certificados de Disponibilidad Presupuestal y documentos para proceso de contratación a través de los apoyos administrativos.
10. Elaborar los análisis de sector para la prestación de servicios a que haya lugar, en el marco de los procesos de contratación de RTVC.
11. Realizar o apoyar a la producción de Canal Institucional, de ser el caso, en las legalizaciones de los recursos que por gastos de viaje y/o producción le sean entregados a través del encargo fiduciario que tenga suscrito - RTVC- y/o de cualquiera otra forma prevista, dentro del término que se haya estipulado para tal efecto.

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

- Tuve constante comunicación con el equipo de la producción ejecutiva para informar de los procesos que se adelantaron y sobre las eventualidades que se presenten.
- Asistí a las reuniones programadas.
- Se realizó el seguimiento en el área de Jurídica a los procesos de contratación asignados en el periodo correspondiente.
- Tuve directa comunicación con el contratista CONGO FILMS para realizar la aprobación de contrato, realice el debido seguimiento y mantuve la comunicación con los contratistas de presidencia y SIC para la aprobación de las modificaciones, esto para confirmar que el proceso se haga debidamente.
- El día 02 de noviembre se solicitaron correcciones a la empresa CONGO FILMS para el inicio del proceso de contratación de alquiler de equipos.
- Se realizó el seguimiento a los documentos contractuales requeridos al área administrativa de las modificaciones . Además, se atendieron las inquietudes presentadas en el proceso.
- Se realizó la revisión de documentos de contratistas antes de la radicación, para que se encuentren completos según los parámetros de jurídica.
- Se solicitaron las correspondientes modificaciones de los documentos para la contratación de los proyectos FUTIC.
- El día 02 de noviembre me indicaron mediante reunión por meet el Plan de trabajo del equipo ejecutivo.
- El día 02 de noviembre realice el análisis del sector de la futura contratista Johana Hernández quien prestará sus servicios desarrollando actividades de graficación con equipo para el proyecto audiovisual “Leyes de la República” o como llegue a denominarse, en el marco de la resolución 00059 de 2022- FUTIC.
- Realice el Análisis del sector de la futura contratista Angie Catalina Bermúdez quien prestará sus servicios desarrollando actividades de asistencia de producción para el proyecto audiovisual de Emprendimiento o como llegue a denominarse, en el marco de la Resolución No.00027 de 2022-FUTIC".

- Realice la revisión y plan de trabajo de las contrataciones de Presidencia y Staff de periodo.
- Realice las Adiciones y prórrogas (Solicitud de modificación) de Adriana Bernal Mor (libretista), Maria Alejandra Olaya Paez (locución de sonido), Maria Alexandra Vallejo Pabon (dirección para proyectos especiales), Russel Leonardo Moreno Alarcon (interpretación de señas) y Stephany Alejandra Silva Rodríguez (producción de contenidos).
- Realice los Estudios previos de Gilberto Eduardo Restrepo Correa (Ingenieria), Jose Isaac Alvarez Gil (Producción de contenidos), Manuela Prieto Pérez (Periodista) y Miguel Eduardo Paredes Arizabaleta (Edición).
- Realice el Análisis del sector de Franz Heiner Barreto Escobar quien prestará sus servicios desarrollando actividades de soporte financiero de la Subgerencia de Televisión de RTVC.
- Envié para aprobación y firma digital la Solicitud de Modificación N°1 (Adición y prórroga) del Contrato No. 1007-2022 suscrito con CARLOS ALBERTO LIZARAZO VEIRA (Actividades de producción ejecutiva para proyectos especiales de acuerdo con las necesidades de RTVC).
- Envié para aprobación y firma digital la Solicitud de Modificación N°1 (Adición y prórroga) del Contrato No. 1049-2022 suscrito con EDGAR HERNANDO CUELLAR URRIAGO (Actividades de asistencia de producción para proyectos especiales de acuerdo con las necesidades de RTVC).
- Envié para aprobación y firma digital la Solicitud de Modificación N°1 (Adición y prórroga) Contrato No. 1055-2022 suscrito con CARLOS ALBERTO FONSECA PINZÓN (Actividades de dirección de fotografía para las necesidades de RTVC).
- Envié para aprobación y firma digital la Solicitud de Modificación N°1 (Adición y prórroga) Contrato No. 1042-2022 suscrito con FERNANDO BELTRÁN CASAS (Actividades de edición de contenido audiovisual para las necesidades de RTVC.
- Envié para aprobación y firma digital la Solicitud de Modificación N°1 (Adición y prórroga) Contrato No. 1044-2022 suscrito con MARCO AURELIO RIVERA GORDON (Actividades de asistencia de escenografías para las necesidades de RTVC.
- Envié para aprobación y firma digital la Solicitud de Modificación N°1 (Adición y prórroga) Contrato No. 1053-2022 suscrito con JAVIER ALEXIS AYALA CAICEDO (Actividades de asistencia de escenografías para las necesidades de RTVC.
- Envié para aprobación y firma digital la Solicitud de Modificación N°1 (Adición y prórroga) Contrato No. 1043-2022 suscrito con CARLOS ANDRES LÓPEZ MUÑOZ (Actividades de Registro Audiovisual para las necesidades de RTVC)
- Envié para aprobación y firma digital la Solicitud de Modificación N°1 (Adición y prórroga) Contrato No. 1054-2022 suscrito con NÉSTOR MONCADA RUIZ (Actividades de asistencia de escenografías para las necesidades de RTVC.
- Envié para aprobación y firma digital la Solicitud de Modificación N°1 (Adición y prórroga) Contrato No. 1036-2022 suscrito con SAYYID JOHANES OVALLE RODRÍGUEZ (Actividades de videógrafo con equipo para las necesidades de RTVC.
- Envié para aprobación y firma digital la Solicitud de Modificación N°1 (Adición y prórroga) Contrato No. 1121-2022 suscrito con PEDRO NEL SALINAS CASTELLANOS (Actividades de escenografía para las necesidades de RTVC.
- En el tiempo transcurrido se realizaron las actividades solicitadas.

***Observaciones:***

**Anexos:**

N/A

El presente informe se firma a los 14 días del mes de diciembre de 2022.

**FIRMA DEL TALENTO**
**ANGGIE KATHERINE RODRÍGUEZ AGUDELO**
**CC: 1.030.620.532**

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.030.620.532**

**RODRIGUEZ AGUDELO**

APELLIDOS

**ANGGIE KATHERINE**

NOMBRES

Katherine Rodriguez

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **26-OCT-1992**

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

| **1.70** | **O+** | **F** |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

**07-FEB-2011 BOGOTA D.C**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00500569-F-1030620532-20131023 **0035548392A 1** 1312593311

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:21/12/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 1030620532 | ANGGIE KATHERINE RODRIGUEZ AGUDELO |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 42G SUR 95B 21 Teléfonos: 3138909553

Dirección electrónica: anggiekrodriguez@hotmail. Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 29/09/2020

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 24/09/2015 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 8299 - Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.



Fuente: RIT-SHD

Banco de Bogotá

Valor de la transferencia

**$3.092.981,00**

| | |
|---|---|
| Destino: | **PAGO NOVIEMBRE**<br>BANCOLOMBIA<br>Ahorros No. 29953497725 |
| Costo de la transacción: | **Gratis** |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790 |
| Nota: | **PAGO NOVIEMBRE** |

Bogotá, D.C., día 07 mes DICIEMBRE de 2022

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC
NIT 900.002.583-6

**DEBE A:**

**ANA MILENA BELTRÁN CABRALES**
**C.C. 1.098.671.897 DE BUCARAMANGA**

**LA SUMA DE TRES MILLONES CIENTO VEINTE MIL PESOS M/CTE ($3.120.000)**

**POR CONCEPTO DE:** Actividades de seguimiento y reporte de asuntos estratégicos y financieros para los contenidos audiovisuales de -RTVC- para el periodo comprendido entre el 19 al 30 de noviembre de 2022.

Cordialmente,

Firma
Nombre ANA MILENA BELTRÁN CABRALES
C.C.: 1.098.0671.897

Formato No.1

Bogotá, D.C., 07 de diciembre de 2022

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

La ciudad

Yo, ANA MILENA BELTRÁN CABRALES **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO ( X ) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO ( ) SI ( X ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( ) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

---

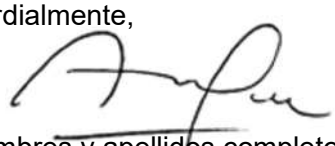
---

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( X ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



Nombres y apellidos completos: ANA MILENA BELTRÁN CABRALES

C.C.: 1.098.0671.897 B/GA.

Bancolombia

NIT 890.903.938-8 D.V 8

**CERTIFICADO TRIBUTARIO CRÉDITO HIPOTECARIO**

| Fecha de Expedición | | | Año Gravable |
|---|---|---|---|
| Día | Mes | Año | |
| 04 | 03 | 2022 | **2021** |

| Agente Retenedor | NIT | DIV |
|---|---|---|
| Bancolombia S.A | 890.903.938 | 8 |
| **Dirección** | **Municipio** | **Departamento** |
| Carrera 48# 26-85 Torre Norte Piso 1 | Medellín | Antioquia |

**DEUDORES**

| Nombre | Cédula o Nit |
|---|---|
| ELODIA MARLENE CABRALES FLOREZ | 63275834 |
| LAURA YAMILE BELTRAN CABRALES | 1098634970 |
| ANA MILENA BELTRAN CABRALES | 1098671897 |

| Información del Crédito | Número de Obligación | Fecha de Entrega | | | Fecha Vto. Definitvo | | | Línea de Crédito | Destinación del Préstamo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Día | Mes | Año | Día | Mes | Año | | |
| | 60990022708 | 18 | 02 | 2013 | 18 | 08 | 2033 | PESOS | VIVIENDA |

**Información sobre saldos del crédito**

| Monto Original del Préstamo | Saldo a: | | | | Saldo a: | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Día | Mes | Año | Valor | Día | Mes | Año | Valor |
| $ 70,000,000.00 | 31 | 12 | 2020 | $ 63,719,080.00 | 31 | 12 | 2021 | $ 61,413,968.00 |

**Información sobre Pagos**

| Conceptos | Valores pagados en pesos |
|---|---|
| Capital | $ 2,163,643.00 |
| Intereses Corrientes | $ 6,979,239.00 |
| Interés de Mora | $ 2,603.00 |
| Corrección U.V.R. | $ 0.00 |
| Otros Conceptos | $ 0.00 |
| **VALOR TOTAL DEDUCIBLE** | **$ 6,981,842.00** |

| Gravamen a los Movimientos Financieros "GMF" (4X1000) | Base Gravable | Valor Gravamen |
|---|---|---|
| | $ 0.00 | $ 0.00 |

| | |
|---|---|
| Ciudad dónde se consignó el Gravamen a los Movimientos Financieros | **BOGOTA** |

Este certificado se expide sin firma autógrafa de conformidad con lo dispuesto en el art. 10 del D.R. 836 de 1991.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | **Actividades de seguimiento y reporte de asuntos estratégicos y financieros para los contenidos audiovisuales de -RTVC-** |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **ANA MILENA BELTRÁN CABRALES** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **19 al 30 de noviembre de 2022** |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

***Apoyar el seguimiento de la ejecución de los recursos asignados al Canal Institucional por el Fondo Único de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, o quien haga sus veces, y apoyar la elaboración de informes de seguimiento que se deban presentar a dicha entidad.***

***Apoyar la definición de estrategias que permitan el cumplimiento de metas institucionales a cargo del Canal Institucional.***

***Realizar seguimiento a través de las herramientas establecidas en la entidad para la evaluación de la gestión del Canal Institucional, apoyando el cumplimento de metas y acciones de mejora definidas.***

***Realizar el levantamiento de información financiera, consolidación de informes y presentaciones que se requieran por parte Canal Institucional.***

***Asistir a las reuniones de seguimiento que realice la Dirección del Canal Institucional para los temas presupuestales y de seguimiento a la gestión.***

***Elaborar de manera mensual el reporte de avances de los presupuestos asignados por parte del Fondo Único de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, o quien haga sus veces***

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

Durante el periodo del reporte se adelantaron las siguientes actividades:

- Diligenciamiento de formato para realizar solicitud de creación de seis códigos en plan adquisición para atender necesidades Closed Caption - Resolución 006 – 2022,
- Diligenciamiento de formato para realizar solicitud de creación de treinta y siete códigos plan adquisición para atender necesidades Resolución 027 - 2022 – PRESIDENCIA.
- Diligenciamiento de formato para realizar solicitud ajuste plan de adquisiciones libretista - FUTIC COLOMBIA SE HACE GRANDE.
- Diligenciamiento de formato para realizar solicitud de creación de veintinueve códigos y sesenta y seis modificación - STAFF Canal Institucional Vigencia 2022.
- Diligenciamiento de formato para realizar solicitud de Inclusión Vigencias Futuras 2023 en PAA.
- Diligenciamiento de formato para realizar solicitud de creación de treinta códigos y sesenta y ocho modificación - STAFF Canal Institucional Vigencia 2022.
- Confirmación de valores para suscripción de contrato con SAVI recursos 2022 y vigencias futuras 2023.
- Diligenciamiento de formato para realizar solicitud de creación de código para ADICIÓN Y PRORROGA) - MARIA ELENA RAMÍREZ OSPINA - COD: 9203435 – STAFF.
- Diligenciamiento de formato para realizar solicitud de creación de nuevo códigos Servicio de Transporte - Vigencia 2022
- Diligenciamiento de formato para realizar solicitud de creación de código para ICA Canal Institucional Vigencia 2022.
- Diligenciamiento de formato para realizar solicitud de modificación código 9203744 CARLOS NIÑO PINTOR - Vigencia 2022.
- Diligenciamiento de formato para realizar solicitud de creación nuevo código FIDUCIA Canal Institucional Vigencia 2022.
- Diligenciamiento de formato para realizar solicitud de creación nuevo código contrato de Talento - Canal Institucional Vigencia 2022.
- Diligenciamiento de formato para realizar solicitud de creación tres nuevos códigos CONT INTER 346/22 DTO ADMON PRESIDENCIA REP Vigencia 2022.
- Asistí a las siguientes reuniones presenciales o virtuales agendadas por la Dirección del Canal Instituciona:
    - Contrato de Presidencia 2022 - Lunes, 21 de noviembre·14:30 – 15:30.

- Indicación diligenciamiento VF 2023 en PAA - Martes, 22 de noviembre·11:30 – 12:00
- Monitoreo riesgos de corrupción proceso Canal Institucional - Martes, 22 de noviembre·14:00 – 15:00.
- REVISIÓN INDICADOR SECTORIAL TV - Jueves, 24 de noviembre·15:00 – 15:45
- TRÁFICO CANAL INSTITUCIONAL – Presencial Viernes, 25 de noviembre·11:00 – 12:00
- Indicadores proceso canal institucional - Lunes, 28 de noviembre·11:00 – 12:00.
- PRESUPUESTO (PRESENCIAL) - Lunes, 28 de noviembre·14:30 – 15:15

Se realiza presentación de resumen sobre los saldos de los presupuestos asignados por parte del Fondo Único de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y se presenta a la Gerencia encargada de RTVC.

***Observaciones:***

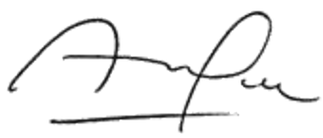
Se atendieron asuntos estratégicos y financieros en el desarrollo del contrato en las siguientes proporciones:

Atención asuntos estratégicos: 50%
Atención asuntos financieros: 50%

**Anexos:**

https://drive.google.com/drive/folders/1Y4r_KJFhfTmRW_y_dl9g-nMsE78p58q9?usp=sharing
ANEXOS INFORME 19 AL 30 DE NOV-2022

El presente informe se firma a los 07 días del mes de diciembre de 2022.



**FIRMA DEL TALENTO**
**NOMBRE COMPLETO: ANA MILENA BELTRÁN CABRALES**
**CC.: 1.098.671.897 de Bucaramanga**

# Certificado
# Bancario

Miércoles, 7 de diciembre de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ANA MILENA BELTRAN CABRALES identificado(a) con CC 1098671897, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | 29953497725 | 2016/01/13 | 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.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:07/12/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 1098671897 | ANA MILENA BELTRAN CABRALES |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 65 22 A 43 TO 7 AP 803 CONJ RES LOIRA Teléfonos: 7514112

Dirección electrónica: mile_1300@hotmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 01/01/2015 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: NO REGISTRA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 14/06/2012 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 69201 - Actividades de contabilidad, teneduría de libros, auditoría financiera y asesoría tributaria como consultoría profesional

Actividad 2: 70102 - Actividades de administración empresarial en el ejercicio de una profesión liberal

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1098671897 | | BELTRAN CABRALES ANA MILENA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA 65 # 22A - 43 T7 Apto 803 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7514112 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-10 | 2022-10 | 1767035272 | 9440240540 | I | 2022/11/24 | 2022/11/21 | BANCOLOMBIA | 0 | $905,500 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $3,120,000 | $499,200 | | | $3,120,000 | $390,000 | | | $0 | $0 | | | $3,120,000 | $16,300 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $3,120,000 | $499,200 | | | $3,120,000 | $390,000 | | | $0 | $0 | | | $3,120,000 | $16,300 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $3,120,000 | $499,200 | | | $3,120,000 | $390,000 | | | $0 | $0 | | | $3,120,000 | $16,300 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1098671897 BELTRAN ANA | 230201 | 30 | $3,120,000 | $499,200 | EPS037 | 30 | $3,120,000 | $390,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $3,120,000 | $16,300 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | $3,120,000 | $499,200 | | | $3,120,000 | $390,000 | | | $0 | $0 | | | $3,120,000 | $16,300 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1098671897 | | BELTRAN CABRALES ANA MILENA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA 65 # 22A - 43 T7 Apto 803 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7514112 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-10 | 2022-10 | 1767035272 | 9440240540 | I | 2022/11/24 | 2022/11/21 | BANCOLOMBIA | 0 | $905,500 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $499,200 | $0 | $0 | $499,200 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $499,200 | $0 | $0 | $499,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $16,300 | $0 | $0 | $16,300 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $16,300 | $0 | $0 | $16,300 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $390,000 | $0 | $0 | $390,000 |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 1 | $390,000 | $0 | $0 | $390,000 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$905,500** | **$0** | **$0** | **$905,500** |

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1098671897 | | BELTRAN CABRALES ANA MILENA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA 65 # 22A - 43 T7 Apto 803 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7514112 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-11 | 2022-11 | 1824749672 | 9444422968 | I | 2022/12/23 | 2022/12/21 | BANCOLOMBIA | 0 | $905,500 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $3,120,000 | $499,200 | | | $3,120,000 | $390,000 | | | $0 | $0 | | | $3,120,000 | $16,300 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $3,120,000 | $499,200 | | | $3,120,000 | $390,000 | | | $0 | $0 | | | $3,120,000 | $16,300 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $3,120,000 | $499,200 | | | $3,120,000 | $390,000 | | | $0 | $0 | | | $3,120,000 | $16,300 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1098671897 | BELTRAN ANA | 230201 | 30 | $3,120,000 | $499,200 | EPS037 | 30 | $3,120,000 | $390,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $3,120,000 | $16,300 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $3,120,000 | $499,200 | | | $3,120,000 | $390,000 | | | $0 | $0 | | | $3,120,000 | $16,300 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1098671897 | | BELTRAN CABRALES ANA MILENA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA 65 # 22A - 43 T7 Apto 803 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7514112 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-11 | 2022-11 | 1824749672 | 9444422968 | I | 2022/12/23 | 2022/12/21 | BANCOLOMBIA | 0 | $905,500 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $499,200 | $0 | $0 | $499,200 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $499,200 | $0 | $0 | $499,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $16,300 | $0 | $0 | $16,300 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $16,300 | $0 | $0 | $16,300 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $390,000 | $0 | $0 | $390,000 |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 1 | $390,000 | $0 | $0 | $390,000 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$905,500** | **$0** | **$0** | **$905,500** |

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.098.671.897**

**BELTRAN CABRALES**
APELLIDOS

**ANA MILENA**
NOMBRES

Ana Milena Beltrán C.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-JUN-1989**
**BOGOTA D.C.**
**(CUNDINAMARCA)**
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.65** ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

**27-JUN-2007 BUCARAMANGA**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2700100-59161916-F-1098671897-20070904 0574107247B 02 240137030

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14884389917

(415)7707212489984(8020) 000001488438991 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 9 8 6 7 1 8 9 7 | 5 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 9 8 6 7 1 8 9 7 | 2 0 0 7 0 6 2 7 |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Santander 6 8 | Bucaramanga 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BELTRAN | CABRALES | ANA | MILENA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 65 N 22 A 43 IN 7 AP 803 CON LOIRA BRR CIUDAD SALITRE

42. Correo electrónico: mile_1300@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 7 5 1 4 1 1 2 | 3 0 0 2 2 3 3 4 9 9 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 6 9 2 0 | 2 0 1 2 0 6 1 4 | 7 0 1 0 | 2 0 1 4 0 1 2 3 | | 0 0 1 0 | | 2 4 1 1 | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 5 | 2 | 2 | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 54. Código | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 12 - 21 / 17 : 15: 14

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre BELTRAN CABRALES ANA MILENA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá

Cerrar

Valor de la transferencia

$1.155.400.00

Destino: PAGO NOVIEMBRE

BANCO AV VILLAS

Ahorros No. 049894533

Costo de la transacción: Gratis

Cuenta de origen: Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790

Nota: PAGO NOVIEMBRE

Bogotá, D.C., 7 de diciembre de 2022

**RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC**
**NIT 900.002.583-6**

**DEBE A:**

**Antonella De Oro Suarez**
**C.C. 1.067.857.166**

LA SUMA DE: **UN MILLON CIENTO SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE ($ 1.166.670)**

**POR CONCEPTO DE**: Apoyo técnico administrativo para las necesidades de RTVC.

**El periodo a reportar es**: Del 21 al 30 de noviembre de 2022.

**Por favor realizar pago en la cuenta Bancaria**: Ahorros – Av Villas No 049894533

Cordialmente,

Antonella De Oro

Firma
Nombre: Antonella de Oro Suarez
C.C.: 1.067.857.166

Formato No.1

Bogotá, D.C.,7 de diciembre de 2022

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

Yo, Antonella de Oro Suarez **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO (x ) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO ( x) SI ( ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( ) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

---

---

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,

Antonella De Oro

Nombres y apellidos completos: Antonella De Oro Suarez

C.C.1.067.857.166

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | **EL CONTRATISTA se obliga a prestar sus servicios como Apoyo técnico administrativo para las necesidades de RTVC.** |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **ANTONELLA DE ORO SUAREZ** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR:** | **LINA MARCELA MORENO ZAPATA** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR:** | **Directora- Canal Institucional** |
| **PERIODO A REPORTAR:** | **Periodo del 21 al 30 de noviembre de 2022** |

***Informe de actividades***:

OBLIGACIONES GENERALES: Durante el periodo reportado se cumplió con las obligaciones generales establecidas en el contrato SI __x__NO ____

La anterior manifestación se hace bajo la gravedad de juramento

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco del contrato suscrito con la entidad:

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS | ACTIVIDADES DESARROLLADAS |
|---|---|
| 1. Actualizar la información de los posibles contratistas durante los procesos de contratación de estos. | Se tiene en cuenta cada requerimiento solicitado por la dirección del canal y la jefe de grupo para informar a los posibles contratistas sobre la actualización de sus documentos, en el periodo del 21 al 30 de noviembre de 2022, se solicitó actualización a 26 posibles contratistas para nuevos contratos y prorrogas |
| 2. Verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos para la elaboración de las solicitudes de pago de los contratistas, de acuerdo con los requisitos establecidos en el contrato, así como el soporte de entregables, en caso de que así hubiese quedado establecido. | Se le informa a los contratistas internos y externos que están bajo la supervisión de área de dirección del Canal Institucional sobro el estado de su respectivo pago, se revisa todos los meses las cuentas enviadas por persona, natural y jurídica que cumplan con los requisitos y se verifica que adjunten todo lo necesario que indica el contrato en la forma de pago<br><br>https://orfeo.rtvc.gov.co/orfeox/document<br>http://tivsrvw19sevpr/Seven/ModGener/gn_gener/SGnMenusP.htm |
| 3. Apoyar las actividades de archivo de documentos generados por el Canal Institucional, respetando las normas establecidas para el manejo de los mismos. | Recibo las instrucciones de mi supervisora y se apoya en archivo los documentos generados en Orfeo. |
| 4. Diligenciar el Formato de Verificación Documentos Precontractuales para las contrataciones de personas naturales o jurídicas, con el fin de cotejar su contenido y la vigencia de los mismos | En el periodo del 21 al 30 de noviembre de 2022, se revisó la lista de chequeo y se realizó el formato de verificación de contrato vigentes en otras entidades de 26 contratistas entre persona natural y jurídica para enviar al área encargada de la elaboración del estudio previo con todo el paquete de documentación requerida para contratación, revisando que estuvieran completos toda la documentación tanto en digital como él las plataformas del sigep , secop ii y el Portal anticorrupción de Colombia PACO<br><br>https://www.funcionpublica.gov.co/web/sigep2<br>https://www.datos.gov.co/Gastos-Gubernamentales/SECOP-II-Contratos-Electr-nicos/jbjy-vk9h/data<br>https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii<br>https://portal.paco.gov.co/ |
| 5) Realizar el trámite interno de firmas, en cuanto a la documentación generada por el área de producción y/o de la Dirección de Canal Institucional. | En el periodo del 21 al 30 de noviembre de 2022, Se gestiono las firmas de 2 actas de finalización y 10 Certificación de interventoría de todos los contratistas tanto naturales como jurídicos que están bajo la supervisión de la Dirección del Canal Institucional y todo se realiza dentro del tiempo solicitado. |
| 6. Tener comunicación permanente con los contratistas para | Se tiene constante comunicación con los contratistas para resolver |

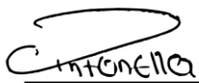
| | |
|---|---|
| informar sobre las necesidades de actualización, corrección o suministro de documentos adicionales, los cuales son requeridos para adelantar los diferentes procesos de contracción y asesorarlos en el diligenciamiento de los formatos requeridos para su vinculación. | todas las dudas que tienen referentes a las cuentas de cobros, informe de gestión de proveedores sobre las actividades desarrolladas, sobre el pago se la seguridad social, sobre las finalización de sus respectivos contratos, también sobre la documentación requerida para su contratación, dándole indicaciones de las plataformas del sigep y Secop ii Portal anticorrupción de Colombia PACO . Siempre que se realiza algún tipo de cambio se les informa puntualmente, para que de esta manera puedan continuar tanto con la contratación y/o sus respectivos pagos. Se les explica uno a uno los documentos que son requeridos para la futura contratación |
| 7. Gestionar y anexar a los documentos entregados por los contratistas, aquellos que se requieren para la formalización de los contratos y que se requieran tramitar al interior de **RTVC.** | En el periodo del 21 al 30 de noviembre de 2022, se anexaron en los documentos de 26 futuros contratistas el Formato de Verificación Documentos Precontractuales y Formato de verificación de revisión de contratos en otras entidades públicas para las contrataciones de personas naturales y jurídicas. |
| 8. Realizar el seguimiento para el cobro mes a mes de los contratistas, informar a la dirección cuando falte alguno para hacer la debida alerta a la dirección. | Se realiza la verificación del cobro de todos los contratistas que están bajo la supervisión de la Dirección de Canal Institucional mes a mes, revisando que cobren todos y detectando quien falta para informar a la dirección. |
| 9. Recibir, revisar y compilar los documentos inherentes a la contratación de talento para los proyectos de producción, constatando que se encuentren completos y vigentes | En el periodo del 21al 30 de noviembre de 2022, se solicitó, recibió, y reviso la actualización de documentación requerida para la contratación o adición y prorroga de 26 contratistas tanto natural como jurídicos de manera digital y se revisó las plataformas del sigep y secop II y Portal anticorrupción de Colombia PACO, verificando que las fechas estuvieran vigentes, la documentación subida en el sistema y que todos los documentos estuvieran con fechas vigentes no mayor a 30 días. |
| 10. Hacer las solicitudes entre las áreas internas de **RTVC** (paz y salvos, estados de cuenta), que sean requeridos por los contratistas del área de producción y/o la Dirección de Canal Institucional, necesarios para la elaboración de las actas de finalización y/o liquidación de los contratos que correspondan a Canal Institucional. | En el periodo del 21 al 30 de noviembre de 2022, se solicitaron al área de Servicios generales y TI 4 paz y salvos para realizar las actas de finalización de los contratistas que están bajo la supervisión de la dirección de canal institucional y se solicitó 1 estado de cuenta para la elaboración de 1 acta de liquidación la |
| 11. Realizar la revisión en el SIGEP del formato de la hoja de vida y de cada uno de los soportes presentados por los contratistas, verificando que los documentos que se registran corresponden a los presentados en físico, así como el cargue de los mismos en la plataforma | En el periodo del 21 al 30 de noviembre de 2022, se revisó la documentación actualizada del mes en curso requerida para la contratación de 26 contratistas de manera digital y en la plataforma del sigep y secop II y Portal anticorrupción de Colombia PACO verificando que las fechas estuvieran vigentes y la documentación subida en el sistema fuera la misma que adjuntaron en el pdf de los documentos requeridos |
| 12. Revisar y verificar que los montos de las planillas de pago respecto de los aportes de seguridad social de personas naturales correspondan a lo exigido por ley y que se haya realizado el pago efectivamente; de igual forma, realizar la revisión de la certificación de pago de aportes y parafiscales en el caso de las personas jurídicas. | En el periodo del 21 al 30 de noviembre de 2022, se revisó y verifico en la plataforma de la planilla de cada contratista que el pago de aportes se realizó correctamente, se verifica que el contratista pague sobre el 40% recibido en el mes, en el caso de las personas jurídicas se revisa que estén al día en el pago de parafiscales. |
| 13.Elaborar las actas de finalización y liquidación de los contratistas a cargo del área de la Dirección del Canal Institucional. | En el periodo del 21 al 30 de noviembre de 2022, realice la elaboración de 1 acta de finalización y 1 acta de liquidación de los contratistas que están bajo la supervisión de la Directora de canal institucional los cuales terminaron contrato y requerían liberar saldos o liquidar si así lo indicia el contrato. |
| 14. Elaborar las certificaciones de interventoría y/o supervisión de los contratistas a cargo del área de producción y/o de la Dirección del Canal Institucional, informándoles para hacer entrega de la documentación completa para su radicación | En el periodo del 21 al 30 de noviembre de 2022, revise 6 cuentas enviadas por los contratistas y elabore 6 certificaciones de interventoría de los contratistas que están bajo la supervisión de la Directora, para el respectivo tramite de pago mensual, se le informa sobre los días de radiación y toda la información necesaria para la radiación de la cuenta. |
| 15. Redactar y radicar en el sistema integrado ORFEO los memorandos de solicitud interna y de gestión de los contratistas, así como las comunicaciones internas requeridas por el área de producción y/o de la Dirección del Canal, junto con el respectivo trámite que el sistema requiere | En este periodo no fue necesario esta obligación |
| 146. Apoyar la elaboración de certificados de interventoría y el trámite correspondiente de la radicación de las facturas de los contratistas, así como informar a los clientes externos sobre el estado de sus solicitudes de pago a las que haya lugar por el área | Todos los meses se les informa a los contratistas tanto naturales como jurídicos que están bajo la supervisión de la directora del canal institucional sobre las fechas que se reciben las cuentas para el pago, las fechas de radicación, y a los contratistas que elaboran |

| | |
|---|---|
| de producción y/o la Dirección de la Canal | su certificado de interventoría se les apoya con la revisión de la misma para indicarle si hay correcciones que deba realizar ,en este periodo revise y elabore 6 certificaciones de interventoría de todas los contratistas de los proyectos como son el talento de la Presidencia y de todas las personas jurídicas que están bajo la supervisión de la directora |

***Observaciones:***

**Anexos:**

El presente informe se firma a los 7 días del mes de diciembre de 2022.



**FIRMA DEL TALENTO**
**NOMBRE COMPLETO: Antonella de Oro Suarez**
**CC:1.067.857.166**

Banco AV Villas

NIT: 860.035.827-5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

Este es el certificado de tu
**Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 049894533**

El Banco AV Villas certifica que: **Antonella Deoro Suarez**
identificada con el documento No. 1067857166, tiene en la oficina AVENIDA 19 (008) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 049894533 desde el 19 de abril de 2018.

Fecha de expedición: 07/12/2022

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1067857166 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | ANTONELLA DE ORO SUAREZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CALLE 14# 10-65 62 | TELÉFONO: | 2120743 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | |
|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **5247734169** | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES octubre AÑO 2022 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES octubre AÑO 2022 |
| DÍAS DE MORA: | 4 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2022/11/21 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 201189 |

## TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 224.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 900 | $ 0 | $ 224.000 | $ 900 | $ 224.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 224.000** | **$ 900** | **$ 224.900** |

## TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 175.000 | $ 0 | $ 700 | $ 0 | $ 175.000 | $ 700 | $ 0 | $ 175.700 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 175.000** | **$ 700** | **$ 0** | **$ 175.700** |

## TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 7.400 | $ 7.400 | $ 100 | $ 0 | $ 7.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 7.400** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 7.500** |

## LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC 1067857166 | DE ORO SUAREZ ANTONELLA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.400.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

| ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.400.000 | $ 224.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 224.000 |

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

| ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|
| EPS005-SANITAS S.A. | 30 | $ 1.400.000 | $ 175.000 | $ 0 | $ 175.000 |

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

| ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|
| 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.400.000 | 106785716 | $ 7.400 |

PARAFISCALES

| DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| **TOTAL** | **$ 408.100** |
|---|---|

Planilla Pagada

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.067.857.166

DE ORO SUAREZ

APELLIDOS

ANTONELLA

NOMBRES



antonella DE ORO

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-JUN-1987

MONTERIA
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

12-ENE-2006 MONTERIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00714119-F-1067857166-20150611 0044469544A 1 1443434089

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:21/12/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 1067857166 | ANTONELLA DE ORO SUAREZ |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 7 65 35 Teléfonos: 2120743

Dirección electrónica: Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: NO REGISTRA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: NO Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 8299 - Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.



Fuente: RIT-SHD

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14884424072

(415)7707212489984(8020) 000001488442407 2

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 6 7 8 5 7 1 6 6 | 7 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 6 7 8 5 7 1 6 6 | 2 0 0 6 0 1 1 2 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Córdoba 2 3 | Montería 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| DE ORO | SUAREZ | ANTONELLA | |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 7 65 35

42. Correo electrónico: antonell250@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 1 5 4 4 6 6 4 5 | |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Actividad principal** | | **Actividad secundaria** | | **Otras actividades** | | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 7 4 9 0 | 2 0 0 9 0 5 0 7 | 7 3 1 0 | 2 0 0 6 1 2 1 8 | 8 2 9 9 | | | | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 12 - 21 / 18 : 52: 22

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre DE ORO SUAREZ ANTONELLA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá

Cerrar

Valor de la transferencia

$3.174.562,00

| | |
|---|---|
| Destino: | CENDOJ GRAFICADOR<br>BANCO DE BOGOTA<br>Ahorros No. 000000000637249467 |
| Costo de la transacción: | Gratis |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790 |
| Nota: | PAGO NOVIEMBRE 2 |

Bogotá, D.C., día 16 de diciembre de 2022

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC
NIT 900.002.583-6

**DEBE A:**

**RAFAEL DAVID MUÑOZ VELOZA**
**C.C. 1.023.919.222**

**LA SUMA DE TRES MILLONES DOSCIENTOS DIEZ MIL PESOS ($3.210.000)**

**POR CONCEPTO DE: Prestar sus servicios desarrollando actividades de Realización y Producción para los contenidos audiovisuales requeridos por el Consejo Superior de la Judicatura.**

**Periodo: DEL 16 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE 2022**

Por favor realizar pago en la cuenta Bancaria: número de cuenta es 637249467
Banco de Bogotá - ahorros

Cordialmente,



Nombre RAFAEL DAVID MUÑOZ VELOZA
C.C.: 1.023.919.222

Formato No.1

Bogotá, D.C.,

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

La ciudad

Yo, Rafael David Muñoz Veloza **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO (X) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO (X ) SI ( ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( ) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

---

---

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



Rafael David Muñoz Veloza
C.C. 1.023.919.222

Formato No.2

**CERTIFICACION DEPENDIENTES**

El SUSCRITO CONTADOR PÚBLICA

CERTIFICA

Que para los efectos de la norma establecida en el parágrafo 2 del art. 387 E.T. (modificada por la Ley 1819/16 la sr/sra _____ identificada con la cédula de ciudadanía_____ de _____, residente en la ciudad de Bogotá y de ocupación _____, es actualmente_____ del sr/sra_____, identificado/a con C.C. _____de_____

Que desde _____la sr/sra _____ **,** estuvo desvinculada laboralmente, por lo tanto, no obtuvo ingresos propios, por lo cual se cumplen los criterios para que señora en mención pueda figurar como dependiente del señor _____**.**

En constancia de lo anterior, firma en la ciudad de Bogotá a los_____ (___) días de _____de 2017.

_____

_____

Contador Público Titulado

C.C: 1.023.919.222

Celular: 3107678876

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14876483789

(415)7707212489984(8020) 000001487648378 9

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 2 3 9 1 9 2 2 2 | 9 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 2 3 9 1 9 2 2 2 | 2 0 1 0 0 9 1 0 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| MUÑOZ | VELOZA | RAFAEL | DAVID |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 6 ESTE 43 A 13 SUR BRR LA GLORIA

42. Correo electrónico: davidprensam@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 6 4 5 5 9 0 | 3 1 0 7 6 7 8 8 7 6 |

## CLASIFICACIÓN

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

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Exportadores | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
| 54. Código | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 11 - 15 / 14 : 38: 11

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre MUÑOZ VELOZA RAFAEL DAVID
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7- 47 Bogotá

**REFERENCIA BANCARIA**

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que RAFAEL MUNOZ, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.023.919.222 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 637249467, abierta/o desde el 4/10/2012.

Se expide en Bogotá el día 16 del mes de Octubre del año 2022



Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZON SOCIAL : | RAFAEL DAVID MUNOZ VELOZA |
| IDENTIFICACION: | CC-1023919222 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2022-11-16 |
| FECHA LIMITE DE PAGO: | 2022-12-07 |
| FECHA DE PAGO: | 2022-11-16 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DE BOGOTA |
| PERIODO PENSION: | 2022-11 |
| PERIODO SALUD: | 2022-11 |
| NUMERO PLANILLA: | 24818853 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 24818853 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CODIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NUMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS001 | 830113831 | ALIANSALUD EPS | 1 | $ 2.568.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 321.000 | $ 321.000 |
| 230201 | 800229739 | PROTECCION | 1 | $ 2.568.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 410.900 | $ 410.900 |
| 14-11 | 890903790 | ARL SURA | 1 | $ 2.568.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 13.500 | $ 13.500 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 745.400 | $ 745.400 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 05/01/2023 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | **Prestar sus servicios desarrollando actividades de Graficación con Equipo para los contenidos audiovisuales requeridos por el Consejo Superior de la Judicatura** |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **Rafael David Muñoz Veloza** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Iván Barrios** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **16 de noviembre – 30 de noviembre** |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

1. Prestar el servicio de acuerdo con las características y calidades solicitadas por el Consejo Superior de la Judicatura.
2. Llevar a cabo los elementos gráficos para ilustrar los productos audiovisuales requeridos por el Consejo Superior de la Judicatura
3. Operar los equipos de graficación y los accesorios, con el fin de cumplir con las indicaciones dadas por el talento que desarrolla las actividades de realización y producción del proyecto.
4. Hacer los ajustes, atendiendo las indicaciones dadas por el talento a cargo del desarrollo y el tratamiento conceptual de cada uno de los contenidos audiovisuales asignados por el supervisor del contrato o a quien este designe.
5. Graficar conforme a los parámetros técnicos establecidos (formatos y códecs), así como los requeridos por el centro de emisión de RTVC S.A.S y de cualquier otro canal en los que los productos audiovisuales sean emitidos.
6. Cuidar de los equipos que disponga para la prestación de los servicios. RTVC S.A.S no se hará responsable por pérdida o daño total o parcial de equipos. Esta responsabilidad recaerá únicamente en cabeza del contratista.
7. Entregar los borradores o Story Board de las gráficas para aprobación del talento que desarrolla actividades de realización y producción del proyecto y realizar los ajustes a que haya lugar.
8. Atender las observaciones y sugerencias del Consejo Superior de la Judicatura en cuanto a la graficación de sus contenidos audiovisuales, así como los emanados de la Dirección del canal de acuerdo con la temática del proyecto, en pro de mejorar la calidad del producto final.
9. Asistir a las reuniones solicitadas por el talento que desarrolla las actividades de producción del proyecto, con el fin de cumplir con el cronograma dispuesto para cada uno de los contenidos audiovisuales requeridos por la Entidad

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

- Se realizó paquete grafico de condecoración José Ignacio de Márquez, cabezote, barra, mosca, cortinillas de entrada y salida
- Se realizó animación de tarjeta de navidad Consejo Superior de la Judicatura

***Observaciones:***

**Anexos:**

Links de los paquetes realizados a continuación:
https://drive.google.com/drive/folders/1F55d1dOz9sjSEDBzQn2n9LF-opFTv3N1?usp=share_link
https://drive.google.com/drive/folders/151q4ZEPGm5tGAfq6O6XUJODHk-4Kyr?usp=share_link

El presente informe se firma a los 16 días del mes de DICIEMBRE de 2022.



_____

**Rafael David Muñoz Veloza**
**CC 1.023.919.222**

.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.023.919.222
MUÑOZ VELOZA

RAFAEL DAVID





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-SEP-1992
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

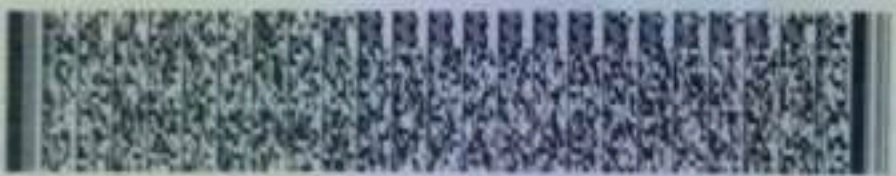
1.72
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

10-SEP-2010 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-1500150-00970130-M-1023919222-20190117 0059162613A 1 9902879975

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:17/10/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 1023919222 | RAFAEL DAVID MUÑOZ VELOZA |
|---|---|---|

## INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 24 2 09 SUR Teléfonos: 3107678876

Dirección electrónica: davidprensam@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

## PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: NO REGISTRA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: NO Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 5911 - Actividades de producción de películas cinematográficas, videos, programas, anuncios y comerciales de televisión (excepto programación de televisión)

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

## ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

## REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Banco de Bogotá

Cerra

Valor de la transferencia

$2.262.535,00

| | |
|---|---|
| Destino: | PAGO NOVIEMBRE<br>BANCO DAVIVIENDA<br>Ahorros No. 008870370627 |
| Costo de la transacción: | Gratis |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790 |
| Nota: | PAGO NOVIEMBRE |

Bogotá, D.C., día 21 mes Diciembre de 2022

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC
NIT 900.002.583-6

**DEBE A:**

**MILENA ALEJANDRA BOCANEGRA LOZANO**
**C.C. 1.033.689.918**

**LA SUMA DE DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE ($2.280.000)**

**POR CONCEPTO DE:** Prestar sus servicios profesionales de soporte para la realización de los proyectos externos.

Cordialmente,



Firma
Nombre Milena Alejandra Bocanegra Lozano
C.C.: 1.033.689.918

Formato No.1

Bogotá, D.C., 09 de Diciembre de 2022

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

La ciudad

Yo, Milena Alejandra Bocanegra Lozano **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO ( X) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO ( ) SI (X ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( X) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

Santiago Vanegas Bocanegra (Hijo)

- ( X ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



Nombres y apellidos completos: Milena Alejandra Bocanegra Lozano

C.C.1.033.689.918

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

**NUIP** 1034789922

## REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

**Indicativo Serial** 56000144

*56000144*

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 61 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** A Z H

**País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía**

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C

**Datos del inscrito**

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| VANEGAS | BOCANEGRA |

**Nombre(s)**

SANTIAGO

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|---|
| Año 2017 Mes ENE Día 27 | MASCULINO | O | POSITIVO |

**Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)**

COLOMBIA-CUNDINAMARCA-BOGOTA

| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO | 13895546-0 |

**Datos de la madre**

**Apellidos y nombres completos**

BOCANEGRA LOZANO MILENA ALEJANDRA

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| CC 1033689918 de BOGOTA | COLOMBIANA |

**Datos del padre**

**Apellidos y nombres completos**

VANEGAS NUÑEZ ALEJANDRO ENRIQUE

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| CC 80926111 de BOGOTA | COLOMBIANA |

**Datos del declarante**

**Apellidos y nombres completos**

VANEGAS NUÑEZ ALEJANDRO ENRIQUE

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| CC 80926111 de BOGOTA | |

**Datos primer testigo**

**Apellidos y nombres completos**

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| | |

**Datos segundo testigo**

**Apellidos y nombres completos**

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| | |

| Fecha de inscripción | Nombre y firma del funcionario que autoriza |
|---|---|
| Año 2017 Mes ENE Día 31 | PABLO MENDEZ BARAJAS<br>Nombre y firma |

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800 175 457-5 TEL. 4302100

compensar | salud
Plan Complementario

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR**
**NIT 860.066.942-7**

**CERTIFICA QUE**

El(la) señor(a) MILENA ALEJANDRA BOCANEGRA LOZANO identificado(a) con Cedula Ciudadania No. 1033689918, canceló la suma de DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS PESOS ($2.448.600,00) por concepto de PC ESPECIAL CON POS durante el 2021

Beneficiarios contrato:

| Nombre | Identificación | Parent. | Base Cálculo IVA | Valor IVA | Valor Cancelado |
|---|---|---|---|---|---|
| MILENA ALEJANDRA BOCANEGRA LOZANO | CC - 1033689918 | TR | $ 1,166,000 | $ 58,300 | $ 1,224,300 |
| SANTIAGO VANEGAS BOCANEGRA | RC - 1034789922 | HI | $ 1,166,000 | $ 58,300 | $ 1,224,300 |
| **Total** | | | **$ 2,332,000** | **$ 116,600** | **$ 2,448,600** |

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), para efectos Tributarios, en Bogotá a los 9 días del mes de diciembre de 2022.

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS. Cualquier aclaración, con gusto será atendida en nuestra Línea de Atención de Servicios de Salud (601) 3078088, exclusiva para Plan Complementario Especial y Plan Complementario Vital.

Cordialmente,

COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO COMPENSAR

CER-PAS 12669690

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

# Histórico de Pagos Plan Complementario

| Cotizante | Documento |
| --- | --- |
| MILENA ALEJANDRA BOCANEGRA LOZANO | 1033689918 |

se presenta la relación de meses con su pago respectivo.

| No. Referencia | Fecha de pago | Valor cuota |
| --- | --- | --- |
| 17573771 | 5/12/2022 | $ 197.820 |
| 17573770 | 4/11/2022 | $ 197.820 |
| 17573769 | 3/10/2022 | $ 197.820 |
| 17573768 | 2/9/2022 | $ 197.820 |
| 17573767 | 5/8/2022 | $ 197.820 |
| 17573766 | 6/7/2022 | $ 197.820 |
| 17573765 | 6/6/2022 | $ 197.820 |
| 17573764 | 5/5/2022 | $ 197.820 |
| 17573763 | 5/4/2022 | $ 197.820 |
| 17512073 | 2/3/2022 | $ 197.820 |

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14884384805

(415)7707212489984(8020) 000001488438480 5

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 3 3 6 8 9 9 1 8 | 4 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1033689918 | 2005 09 06 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BOCANEGRA | LOZANO | MILENA | ALEJANDRA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 12 C 71 B 40 AP 819

42. Correo electrónico: milejoha18@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 0 8 8 3 1 1 5 7 | |

## CLASIFICACIÓN

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

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 12 - 21 / 16 : 44: 50

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre BOCANEGRA LOZANO MILENA ALEJANDRA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**BOGOTA D.C.,** **09/12/2022**
**DISTRITO**
**CAPITAL,**
COLOMBIA,
**A quién interese**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor MILENA ALEJANDRA BOCANEGRA LOZANO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1033689918**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO**

| | |
|---|---|
| Número | **008870370627** |
| Fecha de apertura | **14/02/2006** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2022-12-21, 03:22:09 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1050508886

**Periodo Cotización:** octubre de 2022 **Periodo Servicio:** octubre de 2022

## PAGADO 23/11/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | MILENA ALEJANDRA BOCANEGRA LOZANO | | |
| **Documento** | CC1033689918 | **Dirección** | calle 12c # 71b-40 apt 819 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 8023106 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET TP | TDE | TAE | TDP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Mineducio | Total |
| CC 1033689918 | MILENA ALEJANDRA BOCANEGRA LOZANO | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | [33301] PORVENIR | $ 2.280.000 | $ 364.800 | [EPS008] COMPENSAR EPS | $ 2.280.000 | $ 285.000 | 1.044 | $ 2.280.000 | $ 23.900 | [CCF34] COMPENSAR CCF | $ 2.280.000 | $ 13.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 687.400 |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educacion | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 2.280.000 | $ 2.280.000 | $ 2.280.000 | $ 2.280.000 | $ 364.800 | $ 285.000 | $ 23.900 | $ 13.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 687.400 | $ 14.000 | $ 701.400 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | Prestar sus servicios profesionales de soporte para la realización de los proyectos externos |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | Milena Alejandra Bocanegra Lozano |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | 19 al 30 Noviembre de 2022 |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

1) *Efectuar el correspondiente seguimiento de ejecución técnica y financiera de los contratos interadministrativos o los suscritos con terceros por la entidad, generando las solicitudes de facturación de forma oportuna.*
2) *Apoyar en el seguimiento para facturación de los contratos de emisión, transmisión, producción y demásservicios que sean contratados a través del Canal Institucional.*
3) *Hacer el seguimiento a los contratos celebrados por RTVC y otras entidades en lo referente al cumplimiento del objeto contractual y de cada una de las obligaciones a cargo de RTVC.*
4) *Crear y mantener actualizada una base de datos con los estados de los proyectos, que permita la consulta del balance financiero y estado de ejecución de los contratos de transmisión, producción y los demás servicios.*
5) *Apoyar la implementación de formatos que permitan llevar el control y seguimiento de los proyectos del Canal Institucional.*
6) *Apoyar el seguimiento de la ejecución de los recursos asignados al Canal Institucional por el Fondo Único de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, o quien haga sus veces, y apoyar la elaboración de informes de seguimiento que se deba presentar a dicha entidad.*
7) *Hacer seguimiento al proceso de facturación del Canal Institucional, tramitar las solicitudes de facturacióny verificar que estas se acompañen de todos los documentos exigidos en el contrato para solicitar el trámite de pago de estas.*
8) *Revisar financieramente actas de finalización y liquidación de convenios interadministrativos y de los demás contratos suscritos con terceros para la prestación de servicios*
9) *Asignar actas de finalización y/o liquidación y hacer el respectivo seguimiento tanto de personas naturalescomo personas jurídicas.*
10) *Apoyar en el seguimiento de cuentas por pagar para disminuir el reporte mensual del Canal Institucional*
11) *Apoyar en la formulación y reporte al cumplimiento de las actividades realizadas por el Canal Institucional alineadas con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Plan Anticorrupción y Atenciónal Ciudadano, y Plan Marco de Implementación de los acuerdos de Paz*
12) *Asistir a las reuniones de seguimiento relacionadas con la facturación de los contratos interadministrativos suscrito por el Canal Institucional*
13) *Realizar mensualmente la revisión del recaudo de las facturas emitidas por Canal Institucional y apoyar el seguimiento de las metas definidas en la vigencia*
14) *Mantener actualizada la información a su cargo en los soportes físicos o digitales que se le indiquen, de manera que esté disponible oportunamente para aquellas personas autorizadas por la Gerencia, la Subgerencia de Televisión y la Coordinación del Canal Institucional*
15) *Realizar el apoyo en la revisión de las cuentas de cobro de los contratistas supervisados por la Dirección de Canal Institucional, con el fin de llevar un control de los pagos realizados a cada uno de ellos*

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

1. Mensualmente recibo por parte de los Productores Delegados los informes de productos a facturar de cada uno de los contratos, los cuales van acompañados de los soportes requeridos en cuanto a su objeto y servicios prestados en el mes, después se revisa, se incluye en el cuadro de control y procedo a realizar las respectivas solicitudes de facturación para ser revisadas y autorizadas por la Directora del Canal y después continuar con el trámite ante contabilidad.

2. Mensualmente y teniendo en cuenta los servicios efectivamente prestados los productores delegados meentregan los soportes para después realizar las solicitudes de facturación de los contratos vigentes y después proceder a la gestión con el área de Contabilidad de RTVC.

3. Mensualmente revisó junto con cada productor si hay servicios prestados en el mes para proceder con eltrámite correspondiente.
4. Mensualmente se alimenta la base de datos que se lleva en el área con el control de facturación,

adicionalmente se maneja en drive una base de datos compartida con la Técnica de Facturación en la cual registramos toda la información del contrato más las facturas y el recaudo generado es alimentado por el apoyo financiero.

5. Se revisaron los formatos con cada responsable y de esta revisión se encontró que hay 2 formatos paraproceso de eliminación y cuatro (4) para actualización, dicho tramite se adelanta con la oficina de planeación para la eliminación y actualización en KAWAK.

6. El día martes 29 de Noviembre envié correo a la Profesional de Programación Ana Lucia Peña y a la Contratista Katterinne Castillo – Productora Delegada del DAPRE para que fuera diligenciado el seguimiento de los productos cofinanciados con los recursos del FUTIC durante el mes de septiembre.

7. Para este periodo se realizaron seis (06) solicitudes de facturación de los servicios de producción y emisión prestados por Canal Institucional así:

    - 154 – 2022 DAPRE
    - 155 – 2022 PROCURADURIA
    - 156 – 2022 CONTRALORIA SEPTIEMBRE
    - 157 – 2022 CONTRALORIA OCTUBRE
    - 158 – 2022 SIC
    - 159 – 2022 CENDOJ

8. Este mes no se tramitó ningún acta de liquidación de Contratos Interadministrativos.

9. Este mes no se tramitó ningún acta de liquidación de Persona Natural.

10. Durante el periodo del reporte se hizo seguimiento de cuentas por pagar vigencia 2021 para gestión y depuración de estas en la presente anualidad

11. Para este periodo no fue necesaria el apoyo teniendo en cuenta que los informes ya se habían entregado.

12. Este mes no fue necesario que asistiera a los seguimientos teniendo en cuenta que los contratos en cuanto a facturación han transcurrido de formar normal.

13. Mensualmente se alimenta la base de datos que se lleva en el área con el control de facturación y recaudo, adicionalmente se maneja en drive una base de datos compartida con la Técnica de Facturación en la cual registramos toda la información del contrato más las facturas y recaudo generado.

14. Se creó una carpeta en el Drive por la contingencia con todas las subcarpetas de los procesos que se manejan en el área con los controles ejecutivos de los mismos.

15. Dentro del periodo se revisaron y se incluyeron en cuadro de control de supervisión que se tiene compartido en drive con la asistente de la Directora de Canal Institucional cinco (5) cuentas de cobro de personas naturales, dos (02) cuentas de personas jurídicas, dos (2) finalizaciones-

***Observaciones:***

**Anexos:**

El presente informe se firma a los 21 días del mes de Diciembre de 2022.



FIRMA DEL TALENTO
MILENA ALEJANDRA BOCANEGRA
LOZANOCC 1.033.689.918

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.033.689.918
NUMERO

BOCANEGRA LOZANO
APELLIDOS

MILENA ALEJANDRA
NOMBRES

MILENA ALEJANDRA BOCANEGRA
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-AGO-1987
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

06-SEP-2005 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-1500106-45141722-F-1033689918-20051010 00343 05283A 02 204019911

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:21/12/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 1033689918 | MILENA ALEJANDRA BOCANEGRA LOZANO |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 12C 71B 40 AP 819 Teléfonos: 3108831157

Dirección electrónica: milejoha18@hotmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 06/04/2015 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 74902 - Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p. en el ejercicio de una profesión liberal

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Banco de Bogotá

Ce

Valor de la transferencia

$1.714.204,00

| | |
|---|---|
| Destino: | PAGO SERVICIOS<br>BANCO AV VILLAS<br>Ahorros No. 85055515 |
| Costo de la transacción: | Gratis |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790 |
| Nota: | PAGO SERVICIOS |

Bogotá, D.C., 13 de octubre de 2022

**RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC**
**NIT 900.002.583-6**

**DEBE A:**

**MARIA ALEJANDRA OLAYA PAEZ**
**C.C. 53.065.762**

LA SUMA DE UN MILLÓN SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS ($ 1.733.340)

**POR CONCEPTO DE:** LOCUCIÓN PARA CLIENTES Y CANAL INSTITUCIONAL DEL 1 AL 10 DE AGOSTO DE 2022

Cordialmente,

Firma 
Nombre MARIA ALEJANDRA OLAYA PAEZ
C.C.: 53.065.762

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | EL CONTRATISTA se obliga a prestar sus servicios desarrollando actividades de producción y locución de sonido para los contenidos audiovisuales de -RTVC-. |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **MARIA ALEJANDRA OLAYA PAEZ** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | Del 01-08-2022 a 10-08-2022 |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

**1.** Realizar la producción, locución y narración de textos para distintos productos audiovisuales de **RTVC** - Canal Institucional y sus clientes.
**2.** Interpretar los textos de tal manera que cobren sentido para el cliente, los productos inhouse y la audiencia a los que va dirigido.
**3.** Aportar a los contenidos audiovisuales, de manera que la voz sea un elemento adicional de la narración y un complemento de la información.
**4.** Adecuar matices y tonos de voz para los productos según su género, formato, público objetivo e intención de comunicación.
**5.** Proponer los cambios y/o correcciones de los textos que considere puedan mejorar la calidad del producto, la entrega del mensaje y la comprensión del contenido.
**6.** Ajustar la locución de los textos las veces que sean necesarias hasta lograr el objetivo comunicacional que se le haya pedido.
**7.** Aportar con su conocimiento ideas enriquecedoras que refuercen los mensajes institucionales, conservando la misión y objetivo de cada mensaje.
**8.** Cumplir con los llamados y planes de grabación para el registro de voz que realice **RTVC,** según las necesidades de éste.
**9.** Seguir las recomendaciones y sugerencias dadas por el talento encargado de las actividades de dirección y/o producción de cada uno de los proyectos.

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

## INFORME AGOSTO 2022 RTVC - LOCUTORA

1 August 2022 LP_ESTRENO_CP_V3 .docx"

1 August 2022 RC_DANE_04AGOST_CP_TXT"

1 August 2022 RADIALISMO MÁGICO.docx"

1 August 2022 Texto para voz en off Sofía

2 August 2022 MP AVANCE_AGOSTO5_CP_VER1 .docx"

2 August 2022 CDDEN_TANSMISIÓN ESPECIAL_CP_V1

2 August 2022 COPIES PROMOS BD SEMANA 08 AL 12 DE AGOSTO

4 August 2022 RADIALISMO MÁGICO V2.docx"

4 August 2022 AJUSTE POSESIÓN PRESIDENCIAL

4 August 2022 Solicitud VOZ OFF

4 August 2022 CDDEN_TANSMISIÓN ESPECIAL_CP_V2

5 August 2022 EDFER_ SOSTENIMIENTO_REF.1_VER.1_ CO.docx"

5 August 2022 MEYL_MARATÓN_V1"

8 August 2022 EDFER_ LANZAMIENTO_REF.1_VER.1_ CO.docx"

8 August 2022 EMAV_AVANCE CAP 45/46_CP_V1"

9 August 2022 TEJIDO PROGRAMA NUEVO DE QUE SE HABLA

9 August 2022 CAMBIO EN ADVERTENCIAS DEL CANAL

9 August 2022 COPIES PROMOS BD SEMANA 15 AL 19 DE AGOSTO

9 August 2022 TEJIDO P´ROGRAMA NUEVO: ICBF

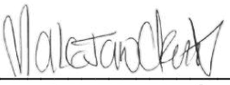
10 August 2022 MUJERES PIONERAS AGOSTO 12.docx"

10 August 2022 EMAV_AVANCE CAP 47/48_CP_V1"

***Observaciones:***

**Anexos:**

El presente informe se firma a los 11 días del mes de octubre de 2022



**FIRMA DEL TALENTO**
**NOMBRE COMPLETO: MARIA ALEJANDRA OLAYA PAEZ**
**CC 53.065.762**

.

María Alejandra Olaya Paez
NIT. 53065762-0
CL 125 53 A 35
Tel: 3114627883
Bogotá - Colombia
alejalocutora@gmail.com

Bogotá , Octubre 11 de 2022

Señores
**RADIO Y TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC**
Bogotá

Yo **MARIA ALEJANDRA OLAYA PAEZ** **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO ( ✓ ) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO ( ) SI (✓ ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( ✓ ) Dependientes (describir la persona y determinar su parentesco):

Marianne Alejandra Neira Olaya – T.I. 1019844534

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ✓ ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,

NOMBRE: **MARIA ALEJANDRA OLAYA PAEZ**
CEDULA: **53.065.762**

Banco AV Villas

NIT: 860.035.827-5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

Este es el certificado de tu
**Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 085055515**

El Banco AV Villas certifica que: **Maria Alejandra Olaya Paez**
identificada con el documento No. 53065762, tiene en la oficina LA ALAMBRA (085) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 085055515 desde el 11 de agosto de 2005.

Fecha de expedición: 28/07/2022

## Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

### Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900097333-9 |
| **Razón Social del Operador de Información** | SIMPLE S.A. |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2022-09-13, 02:45:38 PM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | agosto de 2022 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | agosto de 2022 |
| **Empresa** | MARIA ALEJANDRA OLAYA PAEZ |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 53065762 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 1048179600 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 1651836311 |
| **Banco** | (1007) - BANCOLOMBIA |
| **Valor** | $ 472.800 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | www.simple.co |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N900336004 | 25-14 | COLPENSIONES | 1 | $ 256.000 | $ 0 |
| N800251440 | EPS005 | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. | 1 | $ 200.000 | $ 0 |
| N890903790 | 14-11 | ARL SURA | 1 | $ 16.800 | $ 0 |
| | | | | | |
| | | **SubTotales:** | | $ 472.800 | $ 0 |
| | | **Total a Pagar:** | | | $ 472.800 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

**SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.**

**Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.**

¡El Poder de lo SIMPLE!

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2022-09-13, 02:49:06 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1048179600

**Periodo Cotización:** agosto de 2022 **Periodo Servicio:** agosto de 2022

## PAGADO 13/09/2022

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | MARIA ALEJANDRA OLAYA PAEZ | | |
| **Documento** | CC53065762 | **Dirección** | CL 125 #53 A - 35 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 6137609 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | ARL SURA |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días APP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 53065762 | MARIA ALEJANDRA OLAYA PAEZ | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (25-14) COLPENSIONES | $ 1.600.000 | $ 256.000 | (EPS005) EPS SANITAS | $ 1.600.000 | $ 200.000 | 1,044 | $ 1.600.000 | $ 16.800 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 472.800 |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.600.000 | $ 1.600.000 | $ 1.600.000 | $ 0 | $ 256.000 | $ 200.000 | $ 16.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 472.800 | $ 0 | $ 472.800 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

**Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.**

¡El Poder de lo SIMPLE!

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:28/07/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 53065762 | MARIA ALEJANDRA OLAYA PAEZ |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 125 53A 35 Teléfonos: 3114627883

Dirección electrónica: alejalocutoracontabilidad@gm Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: COMUN Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 19/01/2018 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 5911 - Actividades de producción de películas cinematográficas, videos, programas, anuncios y comerciales de televisión (excepto programación de televisión)

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.



Fuente: RIT-SHD

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14842273767

(415)7707212489984(8020) 000001484227376 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 5 3 0 6 5 7 6 2 | 6 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 5 3 0 6 5 7 6 2 | 2 0 0 2 1 1 0 7 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| OLAYA | PAEZ | MARIA | ALEJANDRA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 125 53 A 35

42. Correo electrónico: alejalocutoracontabilidad@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 1 4 6 2 7 8 8 3 | 8 1 3 1 5 4 9 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 5 9 1 1 | 2 0 1 3 0 4 2 5 | 9 0 0 6 | 2 0 1 8 0 9 0 3 | | | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 5 | 7 | 4 | 8 | 5 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

### Obligados aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

### 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 07 - 29 / 10 : 21: 51

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre OLAYA PAEZ MARIA ALEJANDRA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

**NUIP** 1019844534

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

**Indicativo Serial** 34240515

*Datos de la oficina de registro - Clase de oficina*

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 57 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ **Código** 0 5 6

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

*Datos del inscrito*

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| NEIRA | OLAYA |

Nombre(s)
MARIANNE ALEJANDRA

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|---|
| Año 2009 Mes AGO Día 28 | FEMENINO | O | POSITIVO |

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO | 52136557-8 |

*Datos de la madre*

Apellidos y nombres completos
OLAYA PAEZ MARIA ALEJANDRA

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C. No. 53065762 de BOGOTA D.C. | COLOMBIANA |

*Datos del padre*

Apellidos y nombres completos
NEIRA GONZALEZ JUAN MARCOS

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C. No. 79753244 de BOGOTA D.C. | COLOMBIANA |

*Datos del declarante*

Apellidos y nombres completos
NEIRA GONZALEZ JUAN MARCOS

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| C.C. No. 79753244 de BOGOTA D.C. | |

*Datos primer testigo*

Apellidos y nombres completos

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| | |

*Datos segundo testigo*

Apellidos y nombres completos

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| | |

| *Fecha de inscripción* | *Nombre y firma del funcionario que autoriza* |
|---|---|
| Año 2009 Mes SEP Día 07 | EDUARDO ISAAC CAICEDO COBAR<br>Nombre y firma |

REPUBLICA DE COLOMBIA NOTARIA 57 BOGOTA D.C.

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 53065762

OLAYA PAEZ
APELLIDOS

MARIA ALEJANDRA
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-SEP-1984
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

07-NOV-2002 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-1500111-42110373-F-0053065762-20030129 03532 03028A 01 139817661

Banco de Bogotá

Valor de la transferencia

$475.363,00

| | |
|---|---|
| Destino: | PAGO SERVICIOS<br>BBVA COLOMBIA<br>Ahorros No. 73715120 |
| Costo de la transacción: | Gratis |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790 |
| Nota: | PAGO SERVICIOS |

Bogotá, 22 diciembre de 2022

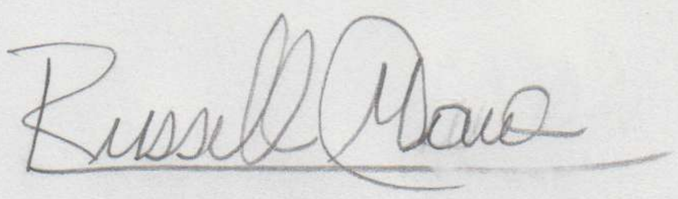
**RADIO TELEVISIÓN NACIONAL DE COLOMBIA -RTVC**
**NIT 900.002.583-6**

**DEBE A:**

**RUSSELL LEONARDO MORENO ALARCON**
**C.C. 1018469124**

**CUATROCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($480.000)**

**POR CONCEPTO DE:** Prestación del servicio de interpretación a lengua de señas del evento de posesión presidencial.



Cordialmente,

Firma
Nombre Russell Leonardo Moreno Alarcón
C.C.: 1018469124

Formato No.1

Bogotá, diciembre 22 de 2022

Señores
**RADIO TELEVISIÓN NACIONAL DE COLOMBIA -RTVC**
La ciudad

Yo, Russell Leonardo Moreno Alarcón **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO (X) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO (X) SI ( ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- () Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

_____

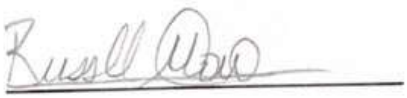
_____

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



Nombres y apellidos completos: Russell Leonardo Moreno Alarcón

C.C.1018469124

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14769728985

(415)7707212489984(8020) 000001476972898 5

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 1 8 4 6 9 1 2 4 | 5 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 1 8 4 6 9 1 2 4 | 2 0 1 2 0 8 2 8 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| MORENO | ALARCON | RUSSELL | LEONARDO |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Cundinamarca 2 5 | Tocancipá 8 1 7 |

41. Dirección principal: CL 2 9F 81

42. Correo electrónico: russell.interprete@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 2 2 9 0 5 8 1 6 9 | 6 7 0 8 2 0 0 |

## CLASIFICACIÓN

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

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 07 - 05 / 13 : 46: 18

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre MORENO ALARCON RUSSELL LEONARDO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

BBVA

Creando Oportunidades

# BBVA Colombia
# NIT 860.003.020-1
# Certifica

Que nuestro(a) cliente RUSSELL LEONARDO MORENO ALARCON, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,018,469,124 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 073715120 aperturada el 13 de agosto de 2018 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 22 de diciembre de 2022.

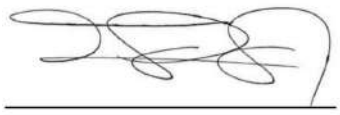
---

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

| | |
|---|---|
| Cuenta de 10 dígitos: | 0073715120 |
| Cuenta de 16 dígitos: | 0073000200715120 |
| Cuenta de 20 dígitos: | 00130073000200715120 |

---

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

*Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.*

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1018469124 | | MORENO ALARCON RUSSELL LEONARDO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 2-# 9 f 81 | TOCANCIPA-CUNDINAMARCA | 6708200 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-08 | 2022-08 | 1000001112 | 9437687686 | I | 2022/09/07 | 2022/08/17 | BANCO BOGOTA | 0 | $303,000 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,043,280 | $167,000 | | | $1,043,280 | $130,500 | | | $0 | $0 | | | $1,043,280 | $5,500 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,043,280 | $167,000 | | | $1,043,280 | $130,500 | | | $0 | $0 | | | $1,043,280 | $5,500 | | $0 | $0 |
| Ciudad: TOCANCIPA Depto: CUNDINAMARCA ( 1 Afiliados) | | | | | $1,043,280 | $167,000 | | | $1,043,280 | $130,500 | | | $0 | $0 | | | $1,043,280 | $5,500 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 1018469124 | MORENO RUSSELL | 230201 | 30 | $1,043,280 | $167,000 | EPS005 | 30 | $1,043,280 | $130,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,043,280 | $5,500 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,043,280 | $167,000 | | | $1,043,280 | $130,500 | | | $0 | $0 | | | $1,043,280 | $5,500 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1018469124 | | MORENO ALARCON RUSSELL LEONARDO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 2-# 9 f 81 | TOCANCIPA-CUNDINAMARCA | 6708200 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-08 | 2022-08 | 1000001112 | 9437687686 | I | 2022/09/07 | 2022/08/17 | BANCO BOGOTA | 0 | $303,000 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $167,000 | $0 | $0 | $167,000 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $167,000 | $0 | $0 | $167,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $5,500 | $0 | $0 | $5,500 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $5,500 | $0 | $0 | $5,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $130,500 | $0 | $0 | $130,500 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $130,500 | $0 | $0 | $130,500 |
| TOTAL | | | | 1 | $303,000 | $0 | $0 | $303,000 |

| | |
|---|---|
| OBJETO DEL CONTRATO: | El CONTRATISTA se obliga a prestar los servicios desarrollando actividades de interpretación de señas para los contenidos audiovisuales de RTVC. |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | Russell Leonardo Moreno Alarcón |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC: | Angie Julieth Pérez Peñaloza |
| CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC: | PROFESIONAL ESPECIALIZADO CANAL INSTITUCIONAL |
| PERIODO PARA REPORTAR: | 2-7 agosto de 2022 |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

Prestar el servicio de interpretación durante los actos protocolarios para la posesión presidencial.

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

Se prestó el servicio de interpretación para las actividades desarrolladas en el marco de la posesión presidencial transmitida por redes sociales y el canal Institucional.

***Observaciones:***

**Anexos:**

El presente informe se firma a los 22 días del mes de diciembre de 2022.



**Russell Leonardo Moreno Alarcón**
**CC 1018469124**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.018.469.124**

**MORENO ALARCON**
APELLIDOS

**RUSSELL LEONARDO**
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-AGO-1994**
**BOGOTA D.C**
**(CUNDINAMARCA)**
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.75** ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

**28-AGO-2012 BOGOTA D.C.**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00674898-M-1018469124-20150304 **0043**410433A 5 1523170809

NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

**Scanned with CamScanner**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:22/12/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 1018469124 | RUSSELL LEONARDO MORENO ALARCON |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 2 9 F 81 Teléfonos: 3229058169

Dirección electrónica: russell.interprete@gmail.com Ciudad: TOCANCIPA Municipio: CUNDINAMARCA

Fecha de Inscripción: 23/01/2019 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 20/10/2014

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 22/03/2017 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 8559 - Otros tipos de educación n.c.p.

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Banco de Bogotá

Valor de la transferencia

$924.320,00

| | |
|---|---|
| Destino: | PAGO NOVIEMBRE<br>BANCOLOMBIA<br>Ahorros No. 69124821673 |
| Costo de la transacción: | Gratis |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790 |
| Nota: | PAGO NOVIEMBRE |

Bogotá, D.C., 7 de diciembre de 2022

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC
NIT 900.002.583-6

**DEBE A:**

**MARGARITA MARIA SERA CATAÑO**
**C.C. 43.575.141**

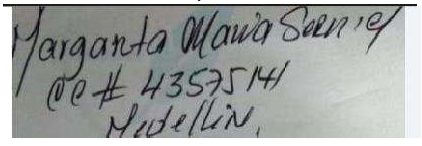
**LA SUMA DE $** 933.336 (NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS MCTE)

**POR CONCEPTO DE:** Prestación de servicios como Apoyo técnicoadministrativo para las necesidades de RTVC.

**Durante el periodo correspondiente**: 23 de Noviembre de 2022 al 30 de noviembre de 2022.

Se relacionan en el informe de actividades, que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas,durante el periodo acá reportado, en el marco del contrato suscrito con la entidad

Cordialmente,




Margarita Maria Serna Cataño
C.C. 43.575.141

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO** | EL CONTRATISTA se obliga a prestar sus servicios como Apoyo técnicoadministrativo para las necesidades de RTVC |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA** | **MARGARITA MARIA SERNA CATAÑO** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE DE RTVC** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE DE RTVC** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **DEL 23 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2022** |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

**ESPECÍFICAS:**

**1)** Actualizar la información de los posibles contratistas durante los procesos de contratación de estos.
**2)** Verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos para la elaboración de las solicitudes de pago.
de los contratistas, de acuerdo con los requisitos establecidos en el contrato, así como el soporte de entregables, en caso de que así hubiese quedado establecido.
**3)** Apoyar las actividades de archivo de documentos generados por el Canal Institucional, respetando las normas establecidas para el manejo de los mismos.
**4)** Diligenciar el Formato de Verificación Documentos Precontractuales para las contrataciones de personas naturales o jurídicas, con el fin de cotejar su contenido y la vigencia de los mismos.
**5)** Realizar el trámite interno de firmas, en cuanto a la documentación generada por el área de producción y/o de la Dirección de Canal Institucional.
**6)** Tener comunicación permanente con los contratistas para informar sobre las necesidades de actualización, corrección o suministro de documentos adicionales, los cuales son requeridos para adelantar los diferentes procesos de contracción y asesorarlos en el diligenciamiento de los formatos requeridos para su vinculación.
**7)** Gestionar y anexar a los documentos entregados por los contratistas, aquellos que se requieren para la formalización de los contratos y que se requieran tramitar al interior de RTVC.
**8)** Realizar el seguimiento para el cobro mes a mes de los contratistas, informar a la dirección cuando falte alguno para hacer la debida alerta a la dirección.
**9)** Recibir, revisar y compilar los documentos inherentes a la contratación de talento para los proyectos de producción, constatando que se encuentren completos y vigentes.
**10)** Hacer las solicitudes entre las áreas internas de RTVC (paz y salvos, estados de cuenta), que sean requeridos por los contratistas del área de producción y/o la Dirección de Canal Institucional, necesarios para la elaboración de las actas de finalización y/o liquidación de los contratos que correspondan a Canal Institucional.
**11)** Realizar la revisión en el SIGEP del formato de la hoja de vida y de cada uno de los soportes presentados por los contratistas, verificando que los documentos que se registran corresponden a los presentados en físico, así como el cargue de los mismos en la plataforma.
**12)** Revisar y verificar que los montos de las planillas de pago respecto de los aportes de seguridad social de personas naturales correspondan a lo exigido por ley y que se haya realizado el pago efectivamente; de igual forma, realizar la revisión de la certificación de pago de aportes y parafiscales en el caso de las personas jurídicas.
**13)** Elaborar las actas de finalización y liquidación de los contratistas a cargo del área de la Dirección del Canal Institucional.
**14)** Elaborar las certificaciones de interventoría y/o supervisión de los contratistas a cargo del área de producción y/o de la Dirección del Canal Institucional, informándoles para hacer entrega de la documentación completa para su radicación.
**15)** Redactar y radicar en el sistema integrado ORFEO los memorandos de solicitud interna y de gestión de los contratistas, así como las comunicaciones internas requeridas por el área de producción y/o de la Dirección del Canal, junto con el respectivo trámite que el sistema requiere.
**16)** Apoyar la elaboración de certificados de interventoría y el trámite correspondiente de la radicación de las facturas de los contratistas, así como informar a los clientes externos sobre el estado de sus solicitudes de pago a las que haya lugar por el área de producción y/o la Dirección de la Canal Institucional.

***(Las obligaciones especificas, aquellas estipuladas en el contrato)***

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

1. Se actualiza la información requerida. Toda La información requerida se mantiene actualizada, de los contratistas durante el proceso decontratación. Igual que la comunicación. Igual la que será requerida informarla de inmediato.

2. se verifico que cada contratista cumpla con el respectivo formato para el pago, así como la validación de todos los soportes recibidos por ellos, a manera digital. Así como todos los soportes entregables. Y validación del IBC

3. Se apoyan todas las actividades de archivo digital, que tengan que ver con el sistema Orfeo, de acuerdo con las indicaciones. Se respetan las normas establecidas. Se suben a carpeta de acuerdo con la indicación dela dirección.

4. Se verifica la documentación requerida para los contratos que se van a celebrar. Se recibendocumentos durante el mes de NOVIEMBRE , serealiza la respectiva revisión y proceso hasta serremitido al área pertinente. Se recibió la documentación requerida a contratar. Se solicitaron para FUTIC, EMPRENDIMIENTO, ICA, STAFFIDEAM Modificaciones de contrato. Y presidencia de la Republica. DAPRE.

5. Se realizaron los respectivos trámites para las firmas digitales necesarias en este proceso, en caso de haberse presentado la necesidad en el mes de noviembre de 2022 en este caso actas de finalización . Se envía correo a la supervisora delcanal que haya lugar en cuanto a aceptaciones,entre otros.

6. Se mantuvo la comunicación con los contratistas, y a pendiente de cada novedad que hubiera necesidad de informarle suministrode formatos que fuera necesario para adelantarlos procesos necesarios.

7. Se solicita la documentación requerida para contratación nueva contratos. Se envia solicitudpara documentación, a staff y clientes del Canal.Se recibe la documentación, se revisa, se valida, se audita, y si esta todo bien, se remite con sus respectivo proceso y lineamiento.FUTIC, EMPRENDIMIETNO,DAPRE, STAFF,
IDEAM, ICA .Se esta atento a observaciones que puedan dar parte del área de jurídica.

8. Se esta atenta a las cuentas de cobro de los contratista, así como las respectivas devoluciones, se informa dado el caso. Radicación de RIT, beneficio tributario y curso anticorrupción dado el caso, si es primer pago.
9. Se recibe la documentación requerida para los contratos, auditando cada una de ellas, hasta estar completa y validada.

10. Se realizaron solicitud de paz y salvo de t.i y general a todos los contratistas que finalizaron su contrato. Para poder remitir documentos paracobro. Se hizo el requerimiento para todos los contratistas que finalizaron su contrato.

11. Se da instrucción para diligenciar hoja de vida, Sigep. Se habilita dado el caso, se apoya con laforma como se diligencia. Se valida en SECOP Y PACO, Se diligencia a cada contratista el formato requerido paracontratación, verificación contratos entidades. Se remite el compromiso de Sigep. Se habilita dado la necesidad.

12. Cada cuenta de cobro fue validada el cobro deseguridad social d acuerdo al IBC y su incremento. Y se pasan a cuadro revisión.

13. Se elaboraron los certificado de interventora y facturas proveedores, y las solicitudes de paz y salvo de cada una delas cuentas que sea requerida finalizar. / y proveedores del mes de noviembre. Se revisan todas las certificaciones que se reciben de algunos contratos de CanalInstitucional, los cuales me remite Valentina. Sehizo control de cada una de ellas.

14. Se elaboraron certificaciones de interventoría, que fueran requeridas para el respectivo cobro. Así mismo que la documentación recibida para cobro este completa.

15. Cuando se tiene la necesidad se radica en el sistema Orfeo, dado a lo requerido, solicitudes ygestiones internas requeridas por el área.

16. Se elaboraron las certificaciones de interventoría de contratistas de Staff. Los requeridos.
Se estuvo al pendiente de quien estuviera por realizar acta de finalización, se envían para respectivas firmas a la Directora y expiden paz ysalvos a cada uno de ellos.

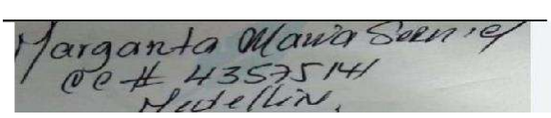
Así como el proceso de actas de liquidación, lascuales son asignadas cada mes para realizar tramite, incluyendo insumos.

Se está atenta a lo indicado por la Dirección. Actas de liquidación realizadas, de acuerdo al correo remitido por la compañera Milena, dondeasigna.

Se estuvo atenta a las reuniones citadas por la supervisión, así como la asistencia a lasmismas.

**Anexos:**

El presente informe se firma a los 7 días de diciembre de 2022



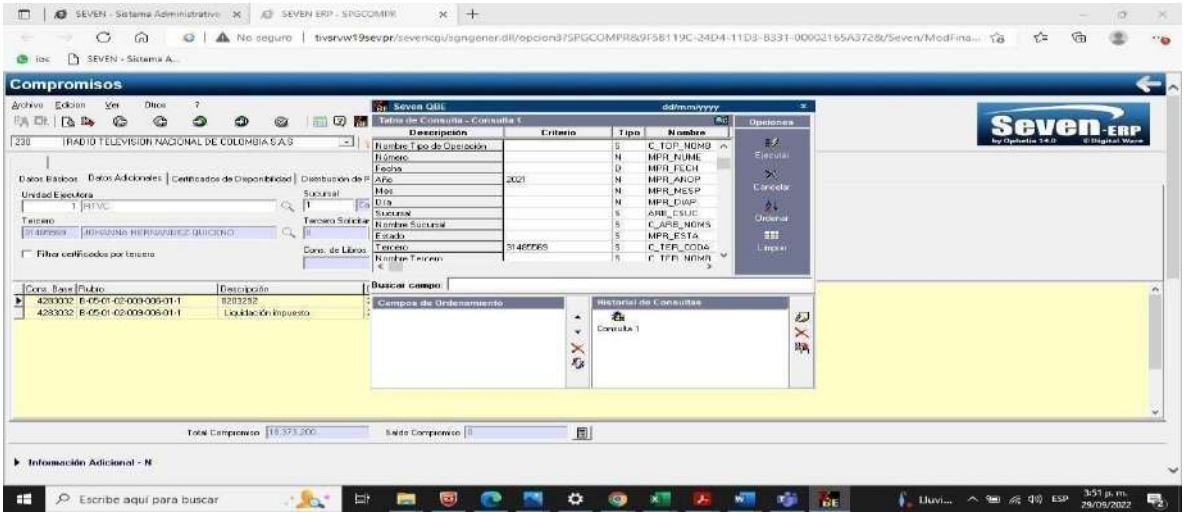

**FIRMA DEL TALENTO**
**NOMBRE COMPLETO MARGARITA MARIA SERNA CATAÑO**
**CC 43.575.141**

**ANEXOS**

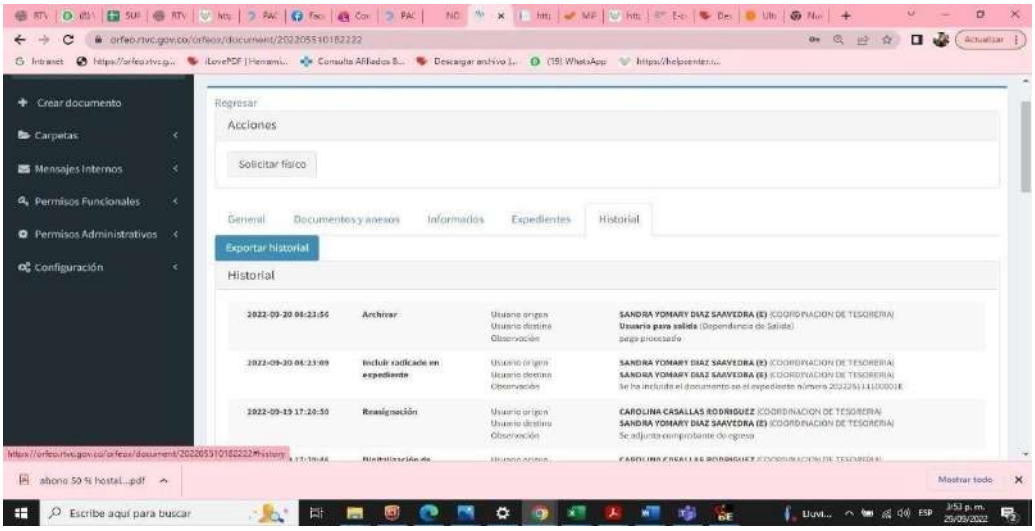
**Algunas evidencias de las plataformas o link consultados, durante el periodo informado, que dan apoyo a las actividades u obligaciones contractuales realizadas. (Herramientas de consulta)**

**Sistema contable Seven**: Se busco información y saldos de los contratos. De personas que están en la actualidad, y personas que pasan documentación para ser validada.

Noviembre 23-30 de 2022

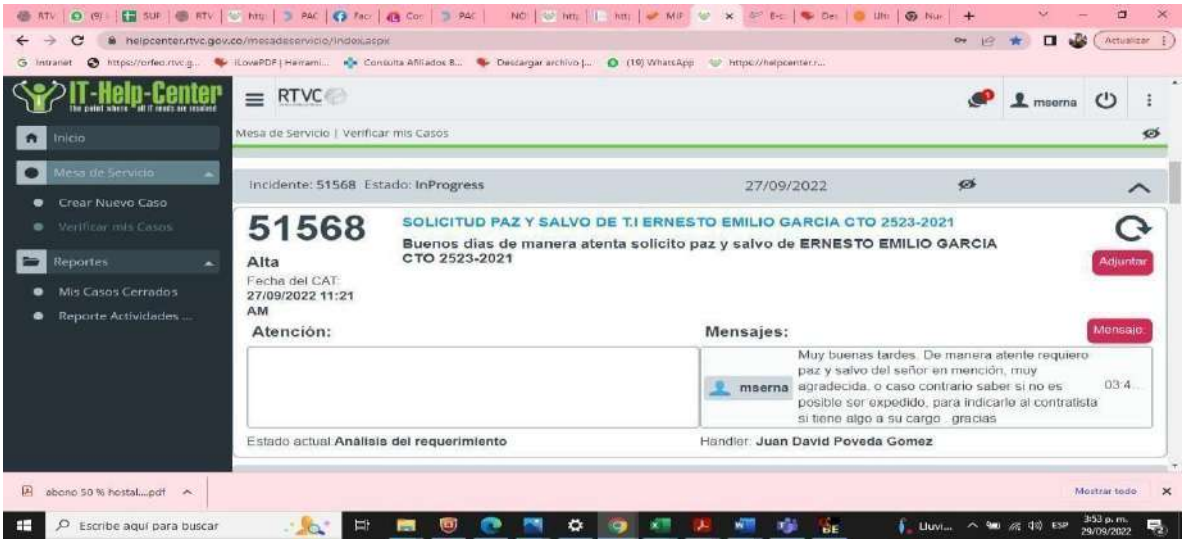



**Sistema de apoyo Orfeo: Se realizo seguimiento y control de documentos o procesos de contratistas.**



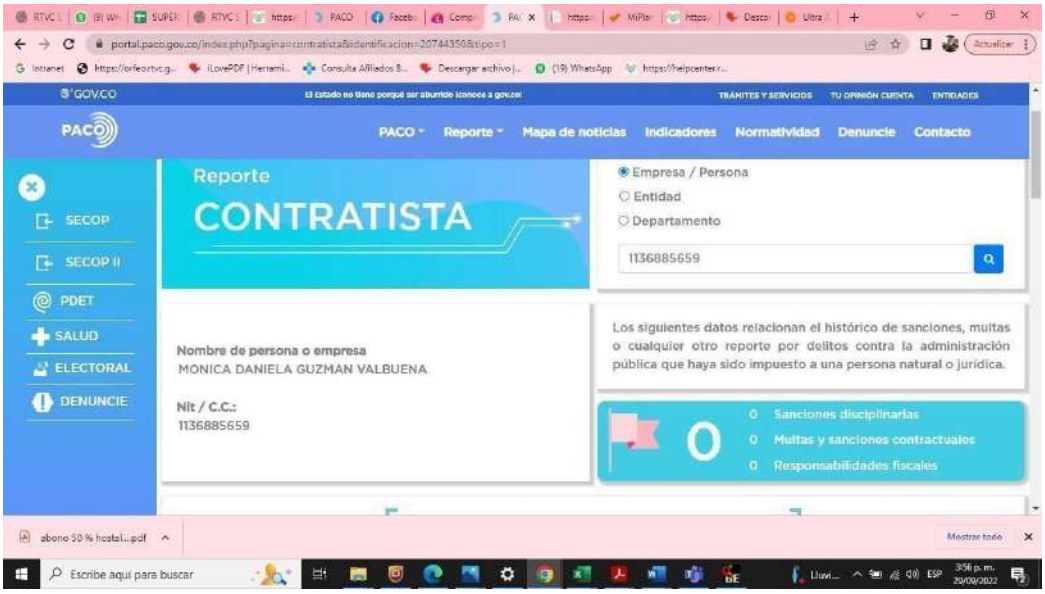
**Noviembre 23-30 de 2022**

**Mesa de servicios: Se realizaron solicitud de paz y salvos a las diferentes áreas.**



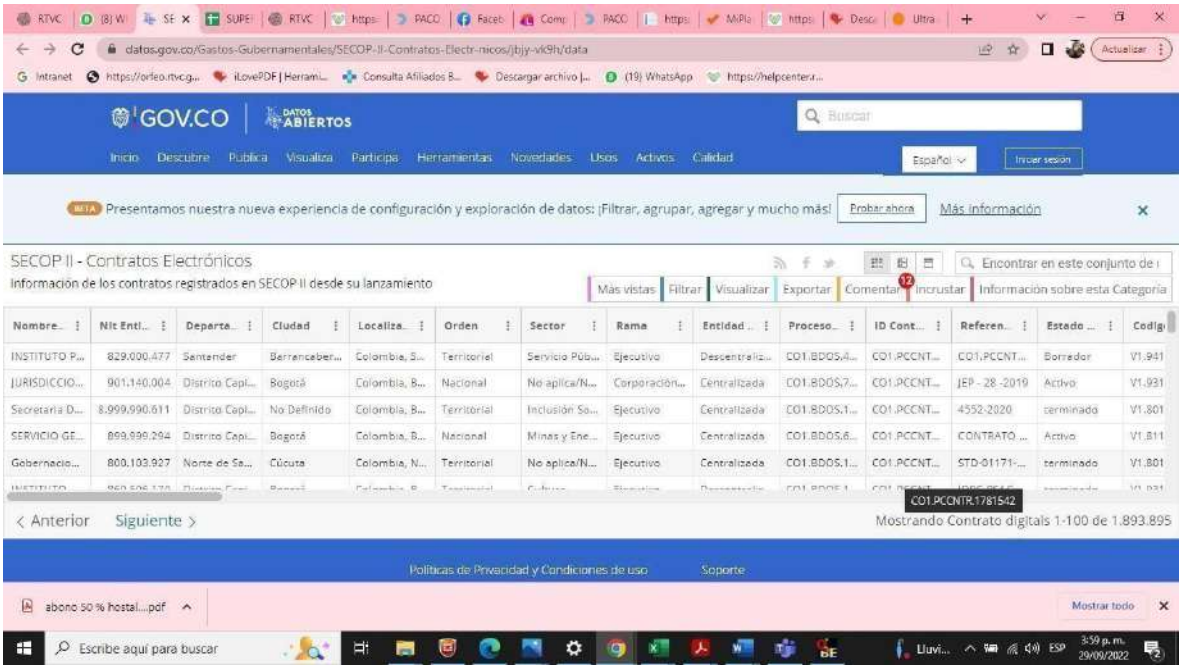

**-Portal Anticurrupcion PACO: Me permite validar la información de cada contratista, al momento de ser contratado,y diligenciar al debido formato, de acuerdo a lo encontrado.**

**Se consultaron y verificaron los contratos con otras entidades,y se verifica si hay sanciones disciplinarias, cuando va a ser contratado.**



-**Portal Secop, contratos electrónicos, datos abiertos:- Se valido si la persona a ser contratada, tiene o tuvo contratos vigentes actuales con otras entidades, y se diligencia el debido formato con la información**.

Noviembre 23-30 de 2022




-Durante el periodo: Se estuvo atenta a las llamadas que se reciben ,de los futuros contratistas que van a ser vinculados a RTVC, se realizan las llamadas a que hubiese caso con cada uno de ellos, y cuando hay necesidad de explicar algún proceso se procede a la video llamada.

-Se dieron explicaciones de cada uno de los tutoriales, se remiten infografías, para cuando sea necesario entender el proceso, como por ejemplo actualización RUT, RIT, plataformas de ingreso como SECOP, SIGEP.

- Toda la información recolectada, se encuentra en una carpeta especial de mi equipo asignado, como cuentas de cobro, documentación para contratos, paz salvos, actas de finalización y actas de liquidación entre otras.

Bogotá, D.C., Diciembre 7 de 2022 Formato No. 1

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

Bogotá

Yo, MARGARITA MARIA SERNA CATAÑO **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO ( X) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO ( X) SI ( ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( ) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

---

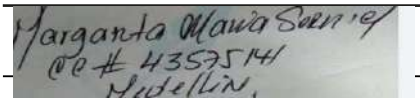
---

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,




Nombres y apellidos completos: MARGARITA MARIA SERNA CATAÑO
C.C.43.575.141

# Certificado Bancario

Jueves, 1 de diciembre de 2022

Señor(a)
A QUIEN LE PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MARGARITA MARIA SERNA CATA#O identificado(a) con CC 43575141, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | 69124821673 | 2014/05/15 | 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.

Bancolombia

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 43575141 | MARGARITA MARIA SERNA CATAÑO | CARRERA 72 a No 11 b 90 APTO 501 | 3879001 | mariamargaritaserna2007@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-10 | 2022-10 | I | 29/11/2022 | 62535804 | $413.900 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 175.000 | 0 | | 0 | | 0 | 18 | 3.200 | 0 | 178.200 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 224.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 18 | 4.100 | 0 | 228.100 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 7.400 | | | | 7.400 | 18 | 200 | 7.600 | | | 74 | 7.600 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

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

**TOTALES PARAFISCALES**

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

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 175.000 | 178.200 |
| Pensión | 1 | 224.000 | 228.100 |
| Riesgos Laborales | 1 | 7.400 | 7.600 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 406.400 | 413.900 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 43575141 | MARGARITA MARIA SERNA CATAÑO | | CARRERA 72 a No 11 b 90 APTO 501 | 3879001 | mariamargaritaserna2007@hotmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-10 | 2022-10 | I | 29/11/2022 | 62535804 | $413.900 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 43575141 | SERNA CATAÑO MARGARITA MARIA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.400.000 | 224.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.400.000 | 175.000 | 14-23 | 1.400.000 | 1 | 7.400 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO: 43.575.141
SERNA CATAÑO

APELLIDOS

MARGARITA MARIA

NOMBRES

Margarita María Serna C.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-JUN-1973
CISNEROS
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA | A- G.S. RH | F SEXO

26-JUN-1991 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00034482-F-0043575141-20080730 0001624992A 1 1220025592

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14884533974

(415)7707212489984(8020) 000001488453397 4

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 4 3 5 7 5 1 4 1 | 4 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 4 3 5 7 5 1 4 1 | 1 9 9 1 0 6 2 6 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Antioquia 0 5 | Medellín 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| SERNA | CATAÑO | MARGARITA | MARIA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| EQUIPELEVADORES BOGOTA- BOGOTA-COLOMBIA.... | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 72 A 11 B 90

42. Correo electrónico: mariamargaritaserna2007@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| 5 5 4 | 6 0 1 7 6 1 0 8 6 4 | |

## CLASIFICACIÓN

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

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 12 - 22 / 10 : 42: 56

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre SERNA CATAÑO MARGARITA MARIA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:22/12/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 43575141 | MARGARITA MARIA SERNA CATAÑO |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 72 A 11 B 90 Teléfonos: 3203048449

Dirección electrónica: mariamargaritaserna2007@h Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: NO REGISTRA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 31/12/1969 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 8211 - Actividades combinadas de servicios administrativos de oficina

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

# EVENTO 2: CONTRALORIA - RESOLUCIÓN 027/22 - DEL 01 OCTUBRE A 30 NOVIEMBRE DE 2022.

Banco de Bogotá

Cerrar

Valor de la transferencia

$1.127.417,00

| | |
|---|---|
| Destino: | PAGO OCTUBRE |
| | BANCO DE BOGOTA |
| | Ahorros No. 106667355 |
| Costo de la transacción: | Gratis |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790 |
| Nota: | PAGO OCTUBRE |

Bogotá, D.C.

19 de Diciembre de 2022

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC
NIT 900.002.583-6

**DEBE A:**

**Valentina Sendoya Castillo**
**C.C. 1.032.456.972**

**LA SUMA DE UN MILLÓN CIENTO CUARENTA MIL TRES PESOS M/CTE $ 1.140.003**

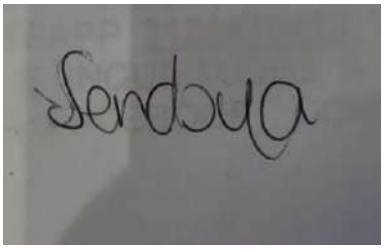
**POR CONCEPTO DE:** Realizar notas periodísticas para las necesidades de RTVC desde el 22 de Octubre al 31 Octubre.

Durante el periodo del 22 al 31 de octubre se realizó la preproducción, producción y postproducción de los capítulos de los programas de la Contraloría los cuales fueron entregados a emisión los lunes para emisión desde las 20:30 a las 21:00 horas:

Cap 30 Ref Lupa a EMCALI.
Cap 31 Ref Responsabilidad Fiscal.
Cap 32 Ref Inversión Regional.

Cordialmente,

Firma




Nombre: Valentina Sendoya Castillo
C.C.: 1.032.456.972

Formato No.1

Bogotá, D.C.,

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

Yo, **Valentina Sendoya Castillo** identificado (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO ( x ) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO (x ) SI ( ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( ) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

---

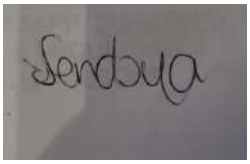
---

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes a la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,




Nombres y apellidos completos: Valentina Sendoya Castillo
C.C. 1.032.456.972

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14871458014

(415)7707212489984(8020) 000001487145801 4

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 3 2 4 5 6 9 7 2 | 9 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 3 2 4 5 6 9 7 2 | 2 0 1 1 0 6 0 2 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| SENDOYA | CASTILLO | VALENTINA | |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 30 17 08 AP

42. Correo electrónico: sendoyavalentina@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| 0 1 0 1 1 1 0 | 6 0 1 6 9 5 6 4 3 4 | 3 2 1 3 1 6 2 2 9 0 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

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

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

### Obligados aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 10 - 13 / 21 : 34: 40

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre SENDOYA CASTILLO VALENTINA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7- 47 Bogotá

**REFERENCIA BANCARIA**

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que VALENTINA SENDOYA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.032.456.972 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 106667355, abierta/o desde el 13/7/2015.

Se expide en Bogotá el día 15 del mes de Diciembre del año 2022 con destino a: A quien corresponda



_____

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1032456972 | VALENTINA SENDOYA CASTILLO | CALLE 30#17-08 APT 201 | 6956434 | sendoyavalentina@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-10 | 2022-10 | I | 31/10/2022 | 62659974 | $449.100 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 190.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 190.000 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 243.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 243.200 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 15.900 | | | | 15.900 | 0 | 0 | 15.900 | | | 159 | 15.900 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

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

**TOTALES PARAFISCALES**

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

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 190.000 | 190.000 |
| Pensión | 1 | 243.200 | 243.200 |
| Riesgos Laborales | 1 | 15.900 | 15.900 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 449.100 | 449.100 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 1032456972 | VALENTINA SENDOYA CASTILLO | | CALLE 30#17-08 APT 201 | 6956434 | sendoyavalentina@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-10 | 2022-10 | I | 31/10/2022 | 62659974 | $449.100 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 1032456972 | SENDOYA CASTILLO VALENTINA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.520.000 | 243.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.520.000 | 190.000 | 14-23 | 1.520.000 | 2 | 15.900 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | **Prestar sus servicios desarrollando actividades para las necesidades de RTVC.** |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **Valentina Sendoya Castillo** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **22 de Octubre al 31 de Octubre de 2022** |

**OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.
1.Descubrir, investigar, recolectar, sintetizar, jerarquizar y publicar temas de interés público con base en fuentes periodísticas fiables y verificables, según las directrices de RTVC en la realización del proyecto audiovisual del canal.
2. Conseguir información veraz, fidedigna, verificable, relevante, breve y exacta en el menor tiempo posible.
3.Escribir los textos que requieran las realizaciones a
su cargo.
4.Velar por la calidad de la narrativa audiovisual y/o sonora y/o literaria de los reportajes a su cargo, en particular de aquellos que requieran manejo de iluminación encuadre, composición y movimientos de cámara, de manera que se logre la atmósfera buscada y se responda a los cánones artísticos de manejo de la imagen.
5) Visualizar el material grabado, seleccionar aquel que se incluirá dentro del proyecto, hacer script correspondiente en los formatos establecidos y entregados a ingesta según los procedimientos establecidos para el área, en los turnos y tiempos asignados esto en ausencia del personal encargado de la actividad de realización.
6) Atender las sugerencias de los delegados de RTVC en cuanto a las características de entrega de los materiales para su emisión, radiodifusión o publicación en web, así como a la sujeción al manual de estilo del medio para el cuál se requieran los productos.
7)Realizar las legalizaciones de los recursos que por gastos de viaje y/o producción le sean entregados a través del encargo fiduciarios que tenga suscrito RTVC y/o de cualquiera otra forma prevista dentro del término que se haya estipulado para tal efecto.

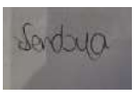
**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

Durante el periodo del 22 al 31 de octubre se realizó la preproducción, producción y postproducción de los capítulos de los programas de la Contraloría los cuales fueron entregados a emisión los lunes para emisión desde las 20:30 a las 21:00 horas:
Cap 30 Ref Lupa a EMCALI.
Cap 31 Ref Responsabilidad Fiscal.
Cap 32 Ref Inversión Regional.
En ellos se tuvo que realizar la entrega de las investigaciones periodísticas para logar el producto en pantalla, así mismo estuve dispuesta para la realización de las actividades inhouse que el Canal Institucional requería.

***Observaciones:***

**Anexos: https://www.youtube.com/@ContraloriaColombia**

El presente informe se firma a los 15 días del mes de diciembre de 2022.



_____

**FIRMA DEL TALENTO**
**Valentina Sendoya Castillo**
**CC. 1032456972**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.032.456.972
SENDOYA CASTILLO

APELLIDOS
VALENTINA

NOMBRES
Valentina Sendoya

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-MAY-1993
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA
A- G.S. RH
F SEXO

02-JUN-2011 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00310476-F-1032456972-20110624 0027294002A 1 36573964

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
### INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha: 20/12/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 1032456972 | VALENTINA SENDOYA CASTILLO |
|---|---|---|

## INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 30 17 08 AP 101 Teléfonos: 3213162290

Dirección electrónica: sendoyavalentina@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

## PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 09/08/2017

Matrícula Mercantil:NO Fecha inicio de Actividades: 09/08/2017 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 5911 - Actividades de producción de películas cinematográficas, videos, programas, anuncios y comerciales de televisión (excepto programación de televisión)

Actividad 2: 74902 - Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p. en el ejercicio de una profesión liberal

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

## ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

## REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.



Fuente: RIT-SHD

Banco de Bogotá

Ce

Valor de la transferencia

$1.806.059,00

Destino: PAGO OCTUBRE

BANCO DAVIVIENDA

Ahorros No. 455000065801

Costo de la transacción: Gratis

Cuenta de origen: Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790

Nota: PAGO OCTUBRE

Bogotá, D.C., 04 de noviembre de 2022

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC
NIT 900.002.583-6

**DEBE A:**

**FRANZ HEINER BARRETO ESCOBAR**
**C.C. 91.472.506**

**LA SUMA DE UN MILLON OCHOSCIENTOS VEINTE MIL PESOS MCTE ($1.820.000.oo)**

**POR CONCEPTO DE:** EL CONTRATISTA se obliga a prestar sus servicios profesionales para el Soporte Financiero de los proyectos que desarrolla el Canal Institucional en especial el contrato No 476-2022 suscrito con la Contraloría General de la Nación.



Cordialmente,

Firma
Nombre Franz Heiner Barreto Escobar
C.C.: 91.4720.506 Bucaramanga

Formato No.1

Bogotá, D.C., 4 de noviembre de 2022.

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

La ciudad

Yo, _**Franz Heiner Barreto Escobar**_____ **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO (X) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO ( ) SI ( ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- (1 ) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

**Adelaida Barreto Benavides -Hija RC No 1.013.028.200 (Adjunto)**

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



_____

Nombres y apellidos completos**: Franz Heiner Barreto Escobar**

_____

C.C.___**91.472.506**_____

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

**NUIP** 1013028200

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

**Indicativo Serial** 55291314

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ 1 ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** A 2 E

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA

**Datos del inscrito**

| Primer Apellido | Segundo Apellido | Nombre(s) |
|---|---|---|
| BARRETO | BENAVIDES | ADELAIDA |

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|---|
| Año 2016 Mes NOV Día 08 | Femenino | O | Positivo |

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO | 13849085-9 |

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos

BENAVIDES BONILLA MARIA CAROLINA

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO 52 355 602 | COLOMBIANA |

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos

BARRETO ESCOBAR FRANZ HEINER

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO 91 472 506 | COLOMBIANA |

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos

BARRETO ESCOBAR FRANZ HEINER

Documento de identificación (Clase y número)

CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO 91 472 506

Firma



**Datos primer testigo**

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) — Firma

**Datos segundo testigo**

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) — Firma

**Fecha de inscripción**

Año 2016 Mes NOV Día 10

**Nombre y firma del funcionario que autori**

MANUEL CASTRO BLANCO

Nombre y firma

**Reconocimiento paterno**

Firma

**Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reco**

Nombre y firma

**ESPACIO PARA NOTAS**

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14876761799

(415)7707212489984(8020) 000001487676179 9

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 1 4 7 2 5 0 6 | 0 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 9 1 4 7 2 5 0 6 | 1 9 9 2 1 1 3 0 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Santander 6 8 | Bucaramanga 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BARRETO | ESCOBAR | FRANZ | HEINER |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Cundinamarca 2 5 | Cajicá 1 2 6 |

41. Dirección principal
VDA CHUNTAME CON VILLA LOS PINOS CA 8 A

42. Correo electrónico fhbarreto@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 2 0 2 4 6 2 0 5 9 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 0 0 1 0 | 2 0 0 5 0 5 1 0 | 7 0 1 0 | 2 0 1 3 0 6 2 8 | | | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 5 | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 11 - 16 / 15 : 35: 51

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre BARRETO ESCOBAR FRANZ HEINER
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**BOGOTA D.C.,** **20/10/2022**
**DISTRITO**
**CAPITAL,**
COLOMBIA,
**A quién interese**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor FRANZ BARRETO ESCOBAR** con **Cédula de Ciudadanía** número **91472506**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS DAMAS**

| | |
|---|---|
| Número | **455000065801** |
| Fecha de apertura | **02/07/2013** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ARUS
Tecnología + Información + Conocimiento

# SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2022-11-04, 05:13:43 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 58474243

**Periodo Cotización:** septiembre de 2022 **Periodo Servicio:** septiembre de 2022

## PAGADO 21/10/2022

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | FRANZ HEINER BARRETO ESCOBAR | | |
| **Documento** | CC91472506 | **Dirección** | VEREDA CHUNTAME VILLA LOS PINOS CASA 8A |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 8832859 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | CAJICA | **Departamento** | CUNDINAMARCA |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RETP | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Dias IPP | Dias EPS | Dias ARP | Dias CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Mineducación | Total |
| CC 91472506 | FRANZ HEINER BARRETO ESCOBAR | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 0 | (25-14) COLPENSIONES | $ 3.120.000 | $ 499.200 | (EPS010) EPS SURA | $ 3.120.000 | $ 390.000 | 0.522 | $ 3.120.000 | $ 16.300 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 905.500 |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 3.120.000 | $ 3.120.000 | $ 3.120.000 | $ 0 | $ 499.200 | $ 390.000 | $ 16.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 905.500 | $ 14.800 | $ 920.300 |



ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

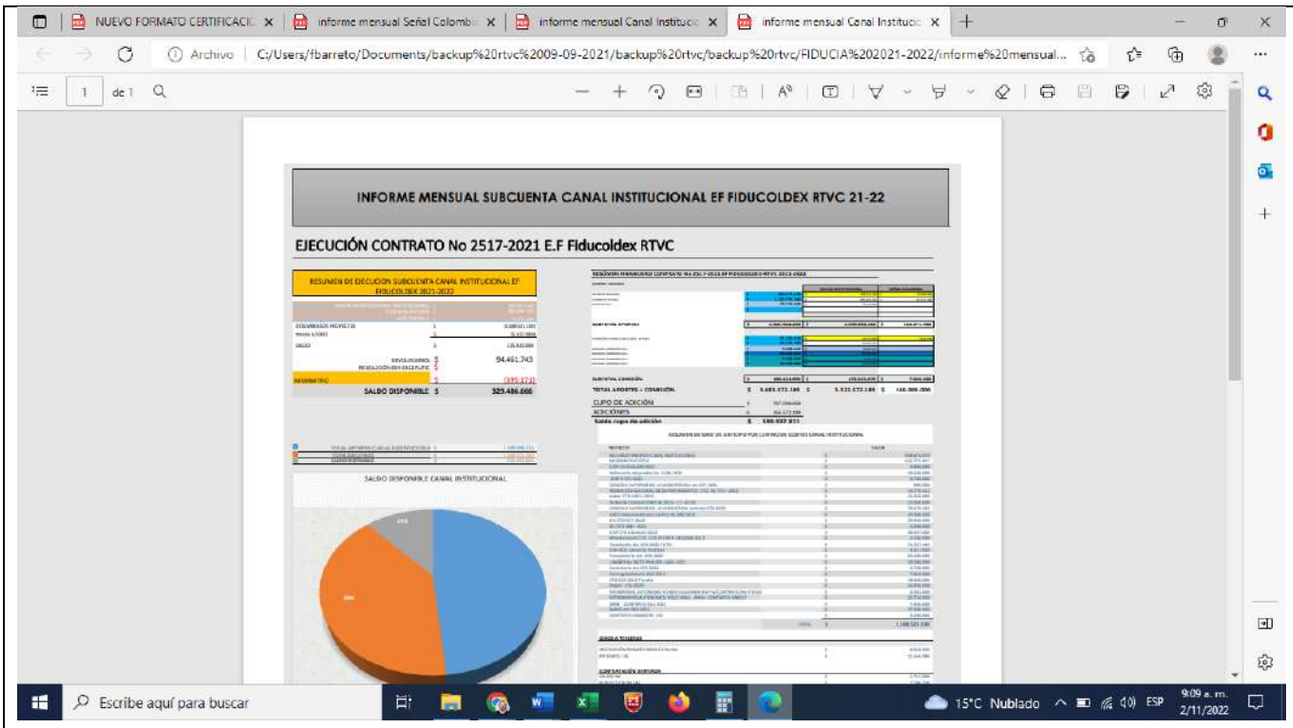
EXPERTOS en PILA

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | EL CONTRATISTA se obliga a prestar sus servicios profesionales para el Soporte Financiero de la Subgerencia de Televisión de RTVC |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **Franz Heiner Barreto Escobar** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **25 de octubre de 2022 al 01 de noviembre de 2022** |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

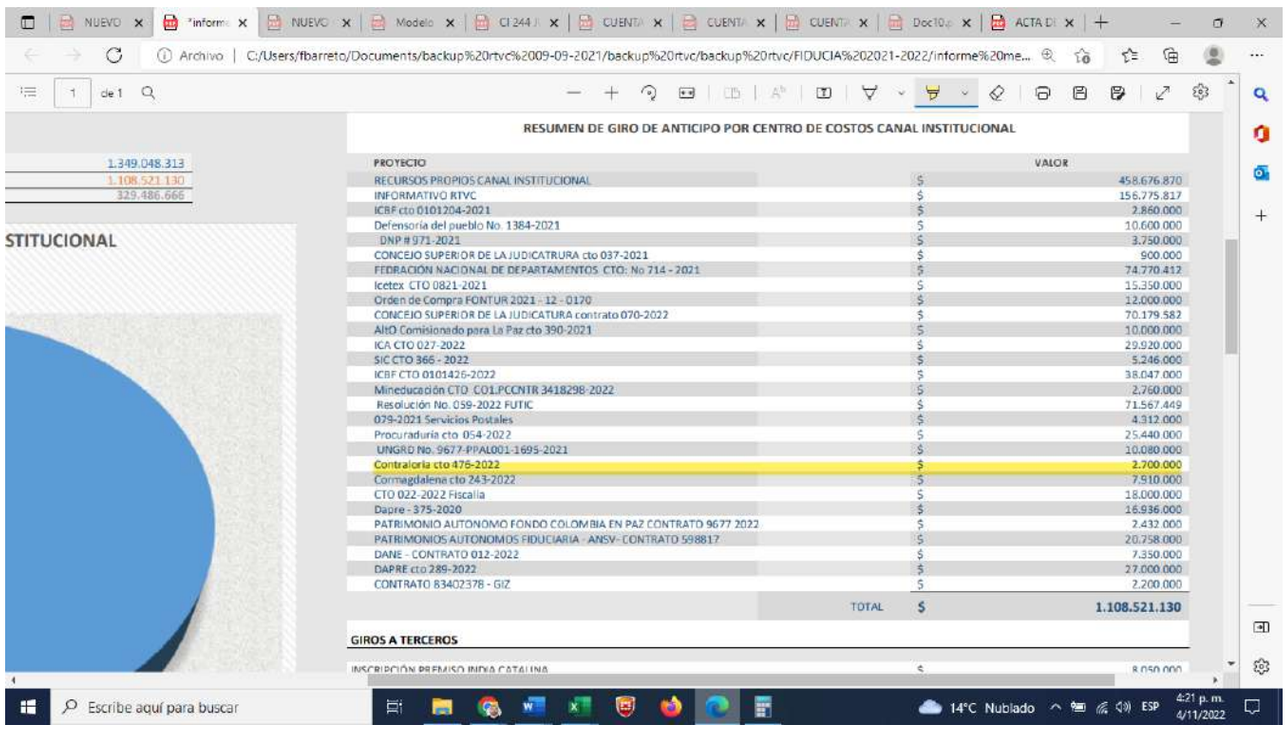
| |
|---|
| 1. Hacer seguimiento al uso de los recursos económicos de los proyectos audiovisuales del canal Institucional en donde está incluido el contrato suscrito con la Contraloría General de la República cto No 476-2022 |
| 2. Aportar sus conocimientos en lo relativo a los asuntos financieros del Canal Institucional, haciendo especial observancia del control del gasto encomendado, así como de los demás requerimientos de la Subgerencia de televisión |
| 3. Realizar la implementación de controles para los gastos de producción de los diferentes proyectos audiovisuales del Canal institucional en donde está incluido el contrato suscrito con la Contraloría General de la República cto No 476-2022 |
| 4. Realizar los reportes e informes requeridos por la Subgerencia de Televisión de RTVC respecto de los gastos de producción por proyecto y por concepto |
| 5. Proyectar el flujo de caja, de acuerdo con la comercialización de servicios de producción, los contratos interadministrativos firmados y los recursos recibidos. |
| 6. Apoyar la supervisión del contrato de administración de recursos utilizados para gastos de producción en la ejecución de los proyectos audiovisuales del canal Institucional incluyendo en cto 476-2022 suscrito con la Contraloría General de la Republica |
| 7. Tramitar las órdenes de pago, solicitudes de giros internacionales, órdenes de compra y/o servicio, solicitudes de contratación derivada, órdenes de giro de gastos de producción y legalizaciones incluyendo el cto 476-2022 suscrito con la Contraloría General de la Republica. |
| 8. Revisar mensualmente los informes generados por el administrador del encargo fiduciario o administración delegada suscritas por RTVC en cuanto a los movimientos de las subcuentas, con todo el control que ello implica. |
| 9.Revisar mensualmente el pago de la comisión cobrada por la fiduciaria o administración delegada al igual que las legalizaciones de todos los recursos ejecutados a través de estas. |
| 10. Llevar el control de los gastos y saldos de los recursos en administración en la fiduciaria o administración delegada. |
| 11. Apoyar en la gestión de documentos que contengan adiciones, prorrogas, liquidaciones, finalizaciones del contrato de administración de recursos suscrito con la fiduciaria o administración delgada |
| 12. Asistir a los comités mensuales convocados por el comité fiduciario o administración delegada. |
| 13. Asistir a las reuniones de seguimiento que realice la Subgerencia de Televisión para los temas financieros, comerciales, presupuestales y de seguimiento a la gestión |
| **ACTIVIDADES DESARROLLADAS** |
| 1. Control y administración de los presupuestos del Canal Institucional que están en ejecución en el cual se encuentra el proyecto de la CGR cto No 476-2022.<br><br>• Canal Institucional: Ver informe de resumen con corte 30 de octubre de 2022 |




2. Prestar apoyo a la Dirección de canal Institucional en temas financieros además del Control y administración de los presupuestos de los proyectos del Canal Institucional la elaboración de informes de control presupuestal de ejecución para la subgerencia de televisión.

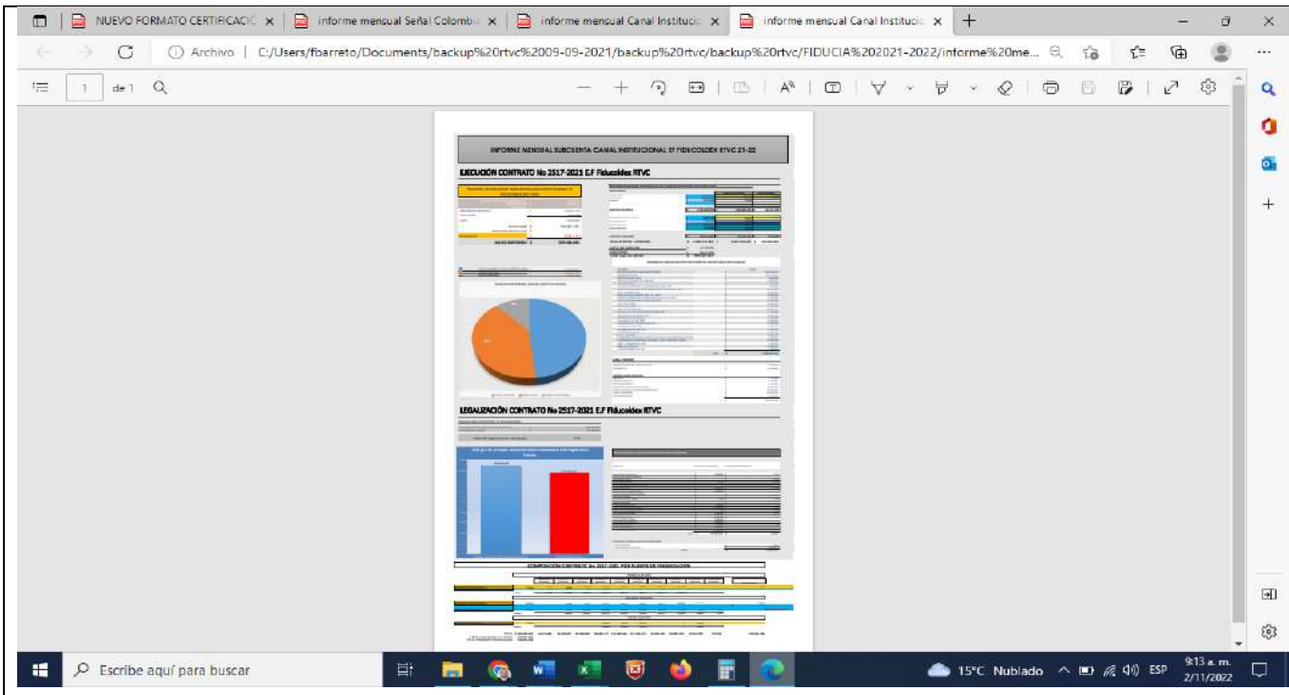
3. Control y administración del gasto durante el mes de agosto del presupuesto del proyecto de la CGR cto 476-2022 que está en ejecución a través del contrato de EF Fiducoldex RTVC 2021-2022.

- Canal Institucional: Ver informe de resumen con corte 30 de octubre de 2022



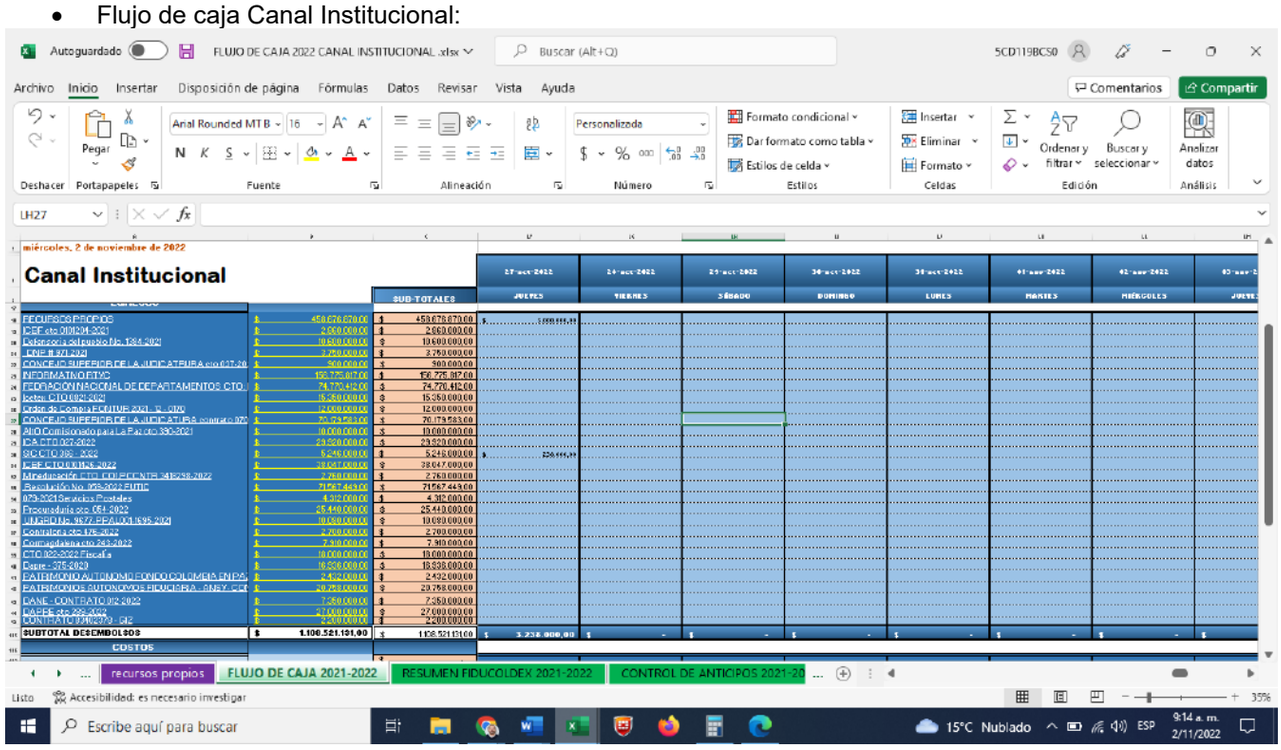

4. Elaboración de informes para la Supervisora la ejecución de los recursos que están administrados en la Fiduciaria.

- Canal Institucional: Ver informe mensual mes de octubre subcuenta Canal Institucional.



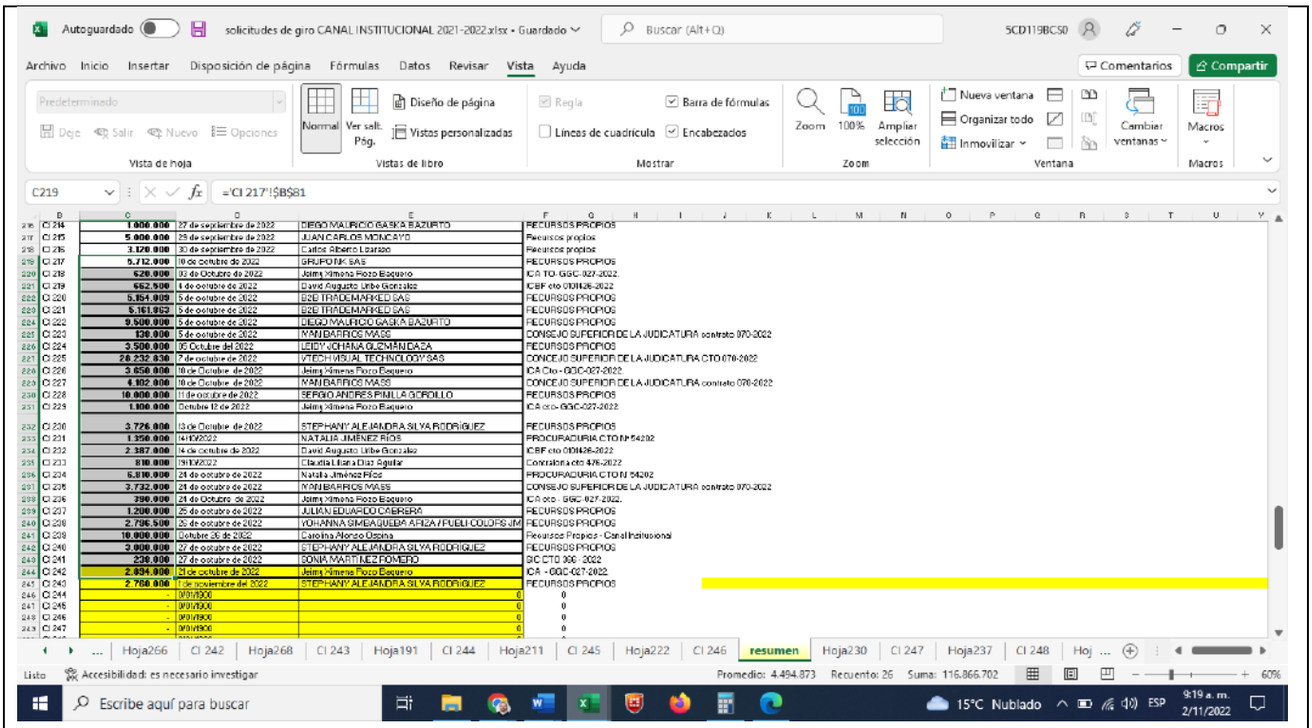

5. Proyección de las necesidades de cada uno de los proyectos en donde está incluido el proyecto de la CGR cto 476-2022 en cuanto a requerimientos para la ejecución de estos en cuanto a gastos de ejecución y de esta forma planear cual va a ser el volumen y monto de los de los proyectos.

- Flujo de caja Canal Institucional:

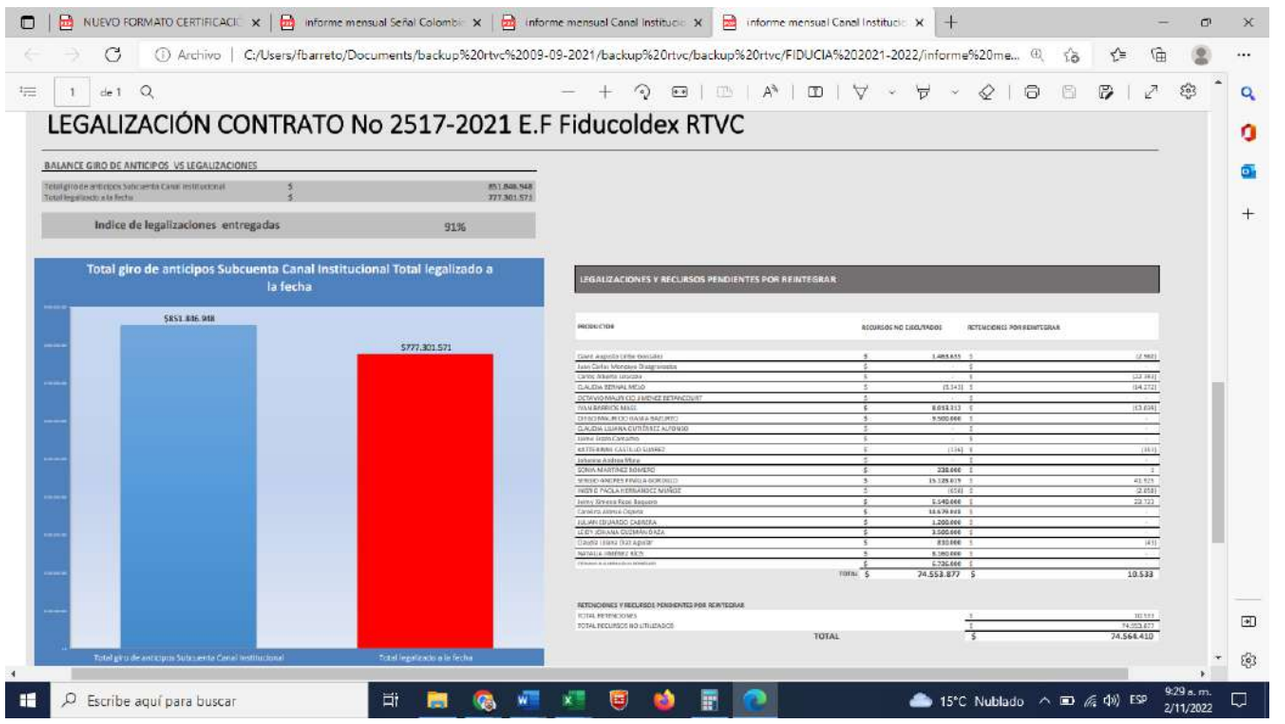



6. Apoyar a la supervisión del contrato No 2517-2021, en cuanto a su ejecución .

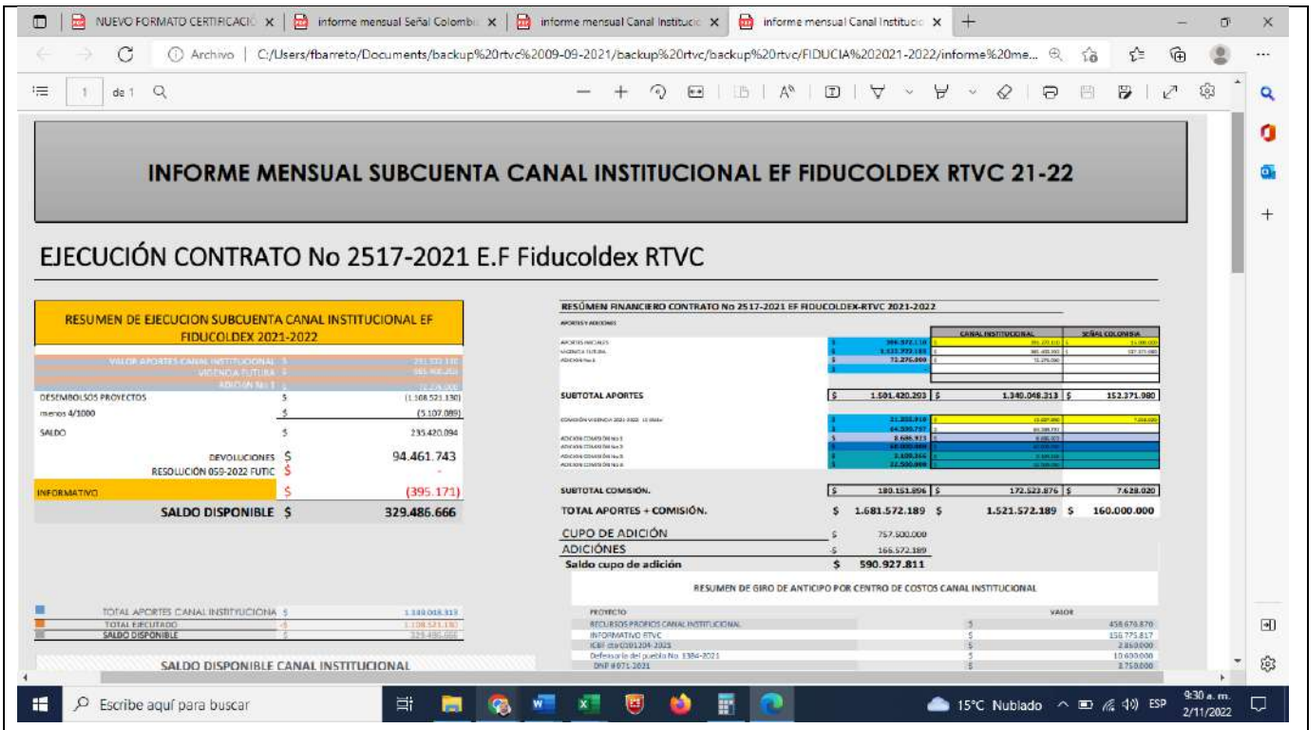
Canal Institucional: Se tramitaron 26 solicitudes de giro de anticipo por valor de $ 116.866.702 y se apoyó para la suscripción de 2 ordenes de servicio a través de la Fiduciaria.




7. Revisión y radicación de todas las legalizaciones de los recursos que se ejecutaron durante el mes de agosto.
   Canal Institucional , a la fecha se hizo devolución de la legalización que soporta la ejecución del anticipo No CI 233 a nombre de la CGR



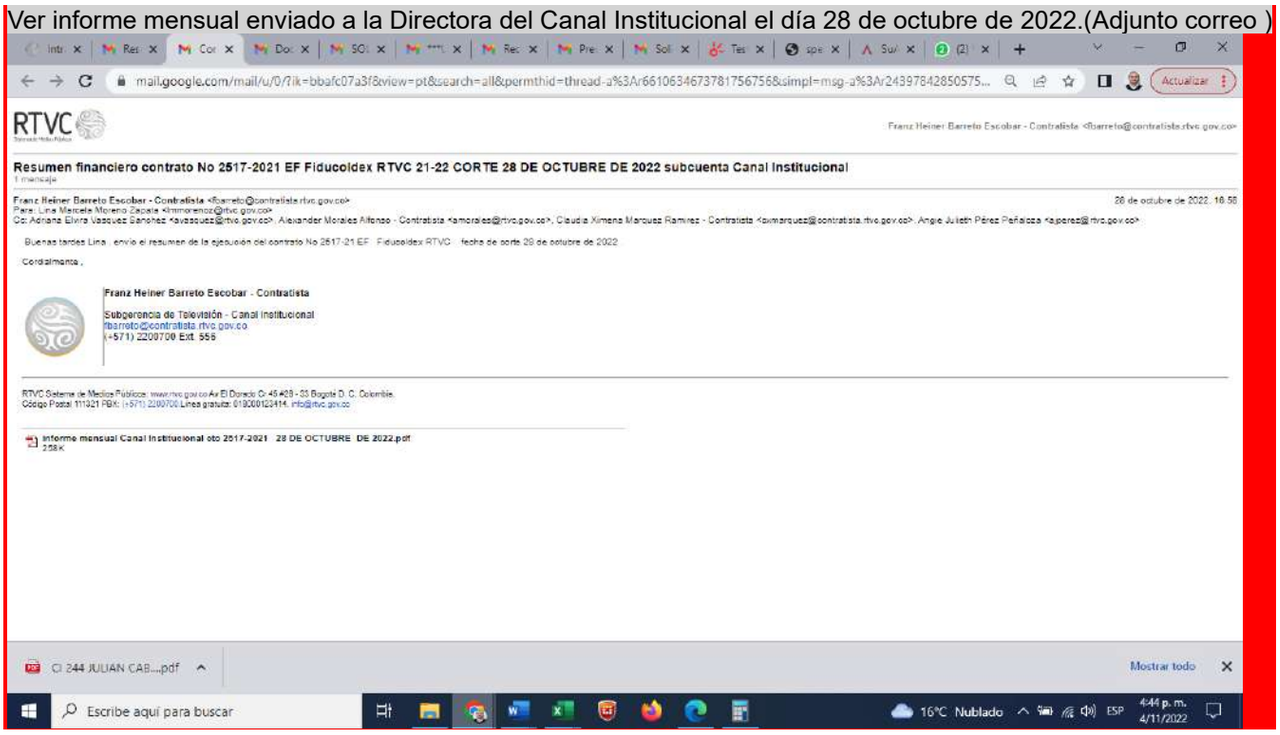

8. Control de gastos y saldos diarios para cada uno de los proyectos del Canal Institucional en donde está el proyecto de la CGR cto No 476-2022




***Observaciones:***

**Anexos:**

Ver informe mensual enviado a la Directora del Canal Institucional el día 28 de octubre de 2022.(Adjunto correo )




El presente informe se firma a los 04 días del mes de noviembre de 2022.



_____

**FIRMA DEL TALENTO**
**Franz Heiner Barreto Escobar CC 91.472.506 Bucaramanga**



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 91.472.506

BARRETO ESCOBAR

APELLIDOS

FRANZ HEINER

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-OCT-1974

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.85 O+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

30-NOV-1992 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500100-00082020-M-0091472506-20080927 0003824120A 1 1680021576

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:20/10/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 91472506 | FRANZ HEINER BARRETO ESCOBAR |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CONJ VILLA DE LOS PINOS CAJICA VDA Teléfonos: 8004222

Dirección electrónica: fhbarreto@hotmail.com Ciudad: CAJICA Municipio: CUNDINAMARCA

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 19/02/2016 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 70102 - Actividades de administración empresarial en el ejercicio de una profesión liberal

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Banco de Bogotá

Cerrar

Valor de la transferencia

$396.136,00

| | |
|---|---|
| Destino: | PAGO OCTUBRE<br>BANCOLOMBIA<br>Ahorros No. 68330574465 |
| Costo de la transacción: | Gratis |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790 |
| Nota: | PAGO OCTUBRE |

Bogotá, D.C., día 13 mes diciembre de 2022

RADIO TELEVISIÓN NACIONAL DE COLOMBIA RTVC
NIT 900.002.583-6

**DEBE A:**

**ANGGIE KATHERINE RODRÍGUEZ AGUDELO**
**C.C. 1.030.620.532**

**LA SUMA DE CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($400.000)**

**POR CONCEPTO DE:** Asistencia de producción en el periodo del 26 de octubre al 30 octubre del 2022.

Cordialmente,

Firma
Anggie Katherine Rodríguez Agudelo
C.C.: 1.030.620.532

Formato No.1

Bogotá, D.C.,

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

La ciudad

Yo, Anggie Katherine Rodríguez Agudelo **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO ( **X** ) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO ( **X** ) SI ( ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( ) Dependientes ( describir la persona y determinar su parentesco):

---

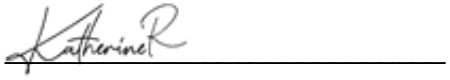
---

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



Nombres y apellidos completos: Anggie Katherine Rodríguez Agudelo

C.C. 1.030.620.532

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14884283306

(415)7707212489984(8020) 000001488428330 6

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 3 0 6 2 0 5 3 2 | 7 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 3 0 6 2 0 5 3 2 | 2 0 1 1 0 2 0 7 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| RODRIGUEZ | AGUDELO | ANGGIE | KATHERINE |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 42 G 95 B 21 SUR

42. Correo electrónico: anggiekrodriguez@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 3 8 9 0 9 5 5 3 | |

## CLASIFICACIÓN

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

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 12 - 21 / 11 : 29: 20

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre RODRIGUEZ AGUDELO ANGGIE KATHERINE
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

# Certificado
# Bancario

Viernes, 9 de diciembre de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ANGGIE KATHERINE RODRIGUEZ AGUDELO identificado(a) con CC 1030620532, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | 68330574465 | 2014/09/08 | 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.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2022-11-30, 10:28:44 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1049847533

**Periodo Cotización:** octubre de 2022 **Periodo Servicio:** octubre de 2022

## PAGADO 30/11/2022

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ANGGIE KATHERINE RODRIGUEZ AGUDELO | | |
| **Documento** | CC1030620532 | **Dirección** | CALLE 42 G NRO 95 B 21 SUR |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 4700776 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | NINGUNA ARP |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días APP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 1030620532 | ANGGIE KATHERINE RODRIGUEZ AGUDELO | 03 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 0 | 0 | (230201) PROTECCION | $ 1.000.000 | $ 160.000 | (EPS002) SALUD TOTAL EPS | $ 1.000.000 | $ 125.000 | 0,000 | $ 0 | $ 0 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 285.000 |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.000.000 | $ 1.000.000 | $ 0 | $ 0 | $ 160.000 | $ 125.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 285.000 | $ 6.100 | $ 291.100 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

## Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900097333-9 |
| **Razón Social del Operador de Información** | SIMPLE S.A. |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2022-12-01, 06:49:31 PM en horario extendido |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | octubre de 2022 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | octubre de 2022 |
| **Empresa** | ANGGIE KATHERINE RODRIGUEZ AGUDELO |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 1030620532 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 1050625523 |
| **Tipo de Planilla** | N |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 1787821910 |
| **Banco** | (1007) - BANCOLOMBIA |
| **Valor** | $ 10.800 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | 10.0.19.58 |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N890903790 | 14-11 | ARL SURA | 1 | $ 10.500 | $ 300 |
| | | | | | |
| | | **SubTotales:** | | $ 10.500 | $ 300 |
| | | **Total a Pagar:** | | | $ 10.800 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

**SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.**

**Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.**

¡El Poder de lo SIMPLE!

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | Asistencia de producción |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | Anggie Katherine Rodríguez Agudelo |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | Del 26 de octubre al 30 octubre del 2022 |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

1. Asistir y apoyar al equipo de producción en las actividades que deban realizarse en cada una de las etapas de la producción de los productos audiovisuales encargados, según las indicaciones dadas por el personal encargado de la actividad de producción, dirección y/o realización del proyecto.
2. Verificar que la producción del proyecto cuente con los insumos requeridos para realizar su actividad de grabación: transporte, alimentación, alojamiento, hidratación.
3. Apoyar el área de producción ejecutiva en lo referente a los procesos de contratación del talento y/o proveedores que sean requeridos para la producción de los diferentes contenidos audiovisuales.
4. Realizar el seguimiento y apoyar el trámite de los documentos administrativos que se requieran en la etapa precontractual generados en el área de Producción Ejecutiva de Canal Institucional.
5. Apoyar el control de las solicitudes de servicios de los proveedores y certificados de pago a que haya lugar, con el fin que se lleven a cabo en los plazos pactados.
6. Realizar la proyección de memorandos para la radicación de los procesos de contratación, liberación de recursos y otros trámites en los que sean necesarios.
7. Apoyar la revisión de documentos de futuros contratistas oferentes o proveedores, verificando que estén de acuerdo con el manual de contratación, la tabla de honorarios y sus actualizaciones.
8. Elaborar la solicitud dirigida al área correspondiente de RTVC para la expedición de certificados de inexistencia en los procesos contractuales del Canal.
9. Apoyar el trámite de solicitud de creación o ajuste de códigos del Plan de Adquisiciones a través del apoyo financiero; solicitud de certificados de Disponibilidad Presupuestal y documentos para proceso de contratación a través de los apoyos administrativos.
10. Elaborar los análisis de sector para la prestación de servicios a que haya lugar, en el marco de los procesos de contratación de RTVC.
11. Realizar o apoyar a la producción de Canal Institucional, de ser el caso, en las legalizaciones de los recursos que por gastos de viaje y/o producción le sean entregados a través del encargo fiduciario que tenga suscrito - RTVC- y/o de cualquiera otra forma prevista, dentro del término que se haya estipulado para tal efecto.

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

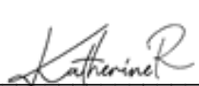
- Asistí a las capacitaciones realizadas sobre realización de memorandos, solicitudes de certificados de inexistencias, solicitudes códigos plan de adquisiciones y realización de análisis del sector para el desarrollo de las actividades propuestas.
- Asistí a las capacitaciones realizadas sobre modificaciones, estudios previos y análisis del sector.
- Asistí a las capacitaciones sobre el funcionamiento del sistema de radicación de Canal Institucional.
- Tuve constante comunicación con el equipo de la producción ejecutiva para empalme de los procesos que se adelantaron y sobre las eventualidades existentes.
- Se realizó el seguimiento a los documentos contractuales requeridos al área administrativa de las modificaciones . Además, se atendieron las inquietudes presentadas en el proceso.

***Observaciones:***

**Anexos:**

N/A

El presente informe se firma a los 13 días del mes de diciembre de 2022.



**FIRMA DEL TALENTO**
**ANGGIE KATHERINE RODRÍGUEZ AGUDELO**
**CC: 1.030.620.532**

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.030.620.532**

**RODRIGUEZ AGUDELO**

APELLIDOS

**ANGGIE KATHERINE**

NOMBRES

Katherine Rodriguez

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **26-OCT-1992**

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

| **1.70** | **O+** | **F** |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

**07-FEB-2011 BOGOTA D.C**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00500569-F-1030620532-20131023 **0035548392A 1** 1312593311

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:21/12/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 1030620532 | ANGGIE KATHERINE RODRIGUEZ AGUDELO |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 42G SUR 95B 21 Teléfonos: 3138909553

Dirección electrónica: anggiekrodriguez@hotmail. Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 29/09/2020

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 24/09/2015 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 8299 - Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.



Fuente: RIT-SHD

Banco de Bogotá

Cerrar

Valor de la transferencia

$692.272,00

| | |
|---|---|
| Destino: | DIRECTOR DE FOTOGRAF<br>SCOTIABANK COLPATRIA<br>Ahorros No. 1004540847 |
| Costo de la transacción: | $undefined |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790 |
| Nota: | PAGO OCTUBRE |

nomento.
nuestra

Bogotá, D.C., 1 de noviembre de 2022.

**RADIO TELEVISIÓN DE COLOMBIA**

**NIT: 900.002.583-6**

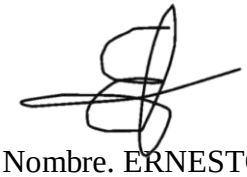
**DEBE A:**

**ERNESTO EMILIO GARCIA TEREÑES.**
**C.E.319617.**

**LA SUMA DE SETECIENTOS MIL PESOS COLOMBIANOS. ($700.000.)**

**POR CONCEPTO DE:** prestar sus servicios desarrollando actividades de registro audiovisual con equipo y dirección de fotografía para las necesidades de **RTVC**. En el periodo del 1 a 3 de Octubre de 2022.

Cordialmente,



Nombre. ERNESTO EMILIO GARCIA TEREÑES
C.E. 319617.

Formato No.1

Bogotá, D.C.,1 de Noviembre del 2022

Señores
**RTVC**

La ciudad Bogotá

Yo, ERNESTO EMILIO GARCÍA TEREÑES identificado como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO (X) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO ( ) SI (X) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

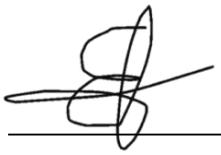
- (X) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):
  ANTONIO GARCÍA CASTRO - HIJO

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



ERNESTO EMILIO GARCÍA TEREÑES

C.E. 319.617


COL
REPÚBLICA DE COLOMBIA
Cédula de Extranjería
RESIDENTE No. 319617
319617
APELLIDOS: GARCIA TEREÑES
NOMBRES: ERNESTO EMILIO
NACIONALIDAD: CUB
FECHA DE NACIMIENTO: 1973/06/14
SEXO: M
RH: O+
F. EXPEDICIÓN: 2020/01/30
VENCE: 2025/01/30
FIRMA


P439179
El titular de este documento debe notificar a MIGRACIÓN COLOMBIA cualquier cambio en la condición o información migratoria.
The holder of this document must notify MIGRACIÓN COLOMBIA any change of information or immigration status.
www.migracioncolombia.gov.co
Director Migración Colombia
Juan Francisco Espinosa P.
I<COL319617<<<5<<<<<<<<<<<<<<<
7306147M2501305CUB<<<<<<<<<<<6
GARCIA<TERENES<<ERNESTO<EMILIO

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | **EL CONTRATISTA** se obliga a prestar sus servicios desarrollando actividades de registro audiovisual con equipo y dirección de fotografía para las necesidades de **RTVC**. |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **Ernesto Emilio Garcia Tereñes** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza.** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional.** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **1 al 3 de Octubre del 2022.** |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

| **ACTIVIDADES DESARROLLADAS** |
|---|
| - Dia 1y 2 de octubre. Publicidad “Colombia tu tiene la Palabra” Locación Honda Tolima. Referencia profesora y pescadores. |

**m*Observaciones:***

**Anexos:**

El presente informe se firma a los 1 días del mes de Noviembre de 2022.



**FIRMA DEL TALENTO**
**NOMBRE COMPLETO ERNESTO EMILIO GARCÍA TEREÑES**
**CE 319617**

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



## DATOS GENERALES

| TIPO | NUMERO | NOMBRE O RAZON SOCIAL | TIPO PRESENTACION (U C S D) | SUCURSAL / DEPENDENCIA | CODIGO |
|---|---|---|---|---|---|
| CE | 319617- | ERNESTO EMILIO GARCIA TEREÑES | U ✓ | | |

**PERIODOS DE COTIZACION**

| SALUD MES | SALUD AÑO | PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES | PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO |
|---|---|---|---|
| 2022 | 9 | 2022 | 6234485 |

| NUMERO RADICACION | TIPO EMPRESA | CLASE DE APORTANTE | CODIGO ARL | CODIGO OPERADOR |
|---|---|---|---|---|
| | PUBLICA / PRIVADA ✓ / MIXTA | PEQUEÑO / GRANDE / INDEPENDIENTE ✓ | 14-11 | 83 |

| DIRECCION | CIUDAD/MUNICIPIO | CODIGO | DEPARTAMENTO | CODIGO | TELEFONO | FAX | CORREO ELECTRONICO | ACTIVIDAD ECONOMICA | VALOR NOMINA | TOTAL EMPLEADOS | FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd) | No. AUTORIZACION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Carrera 13 A # 101 - 09 apto. 501 | BOGOTÁ, D.C. | 11001 | BOGOTÁ D. C. | 11 | 7048358 | | andie_cv@yahoo.com | 7420 | 0 | 1 | 2022/10/05 | 1690100901 |

## TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

| COD EPS | NIT EPS | COTIZACION OBLIGATOR | UPC ADICIONAL | INCAPACIDADES No.AUTOR | INCAPACIDADES VALOR | LIC.MATERNIDAD No.AUT | LIC.MATERNIDAD VALOR | NETO COTIZAC | DIAS MORA | INTERESES MORA OBL | INTERESES MORA UPC | SUBTOTAL COTIZACION | SUBTOTAL UPC ADIC. | No. RADIC SALDO A FAVOR | SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG | SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL | TOTAL A PAGAR | No. AFIL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS001 | 830113831-0 | 360.500 | 0 | | 0 | | 0 | 360.500 | 0 | 0 | 0 | 360.500 | 0 | | 0 | 0 | 360.500 | 1 |

## TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

| COD AFP | NIT AFP | COTIZ OBLIGAT | COTIZ VOL AFILIADO | COTIZ VOL APORTANT | FONDO SOLI PENS | DIAS MORA | INTERES MORA COTIZ | INTERES MORA FONDO | TOTAL A PAGAR | No. AFIL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | 900336004-7 | 461.500 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 461.500 | 1 |

## TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

| COD CCF | NIT CCF | VALOR APORTE | DIAS MORA | INTERESES MORA | TOTAL A PAGAR | No. AFIL |
|---|---|---|---|---|---|---|

## TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

| CONC | VALOR | DIAS MORA | INT MORA | TOTAL A PAGAR | No. AFIL |
|---|---|---|---|---|---|
| **ICBF** | | | | | |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **SENA** | | | | | |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

## TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

| COD ARL | NIT ARL | COTIZ OBLIGAT | INCAPACIDADES No.AUTORIZ | INCAPACIDADES VALOR | APORTES OTROS RIESG | VALOR NETO COTIZACION |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-11 | 890903790-5 | 30.200 | | 0 | 0 | 30.200 |
| **DIAS MORA** | **INTERES MORA COTI** | **SUBTOTAL APORT COTIZ** | **No. RADICAC SALDO A FAVOR** | **SALDO A FAVOR** | **FONDO SOLIDARIDAD** | **TOTAL A PAGAR** |
| 0 | 0 | 30.200 | | 0 | 302 | 30.200 |

## NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

| | |
|---|---|
| PENSIONES | 1 |
| SALUD | 1 |
| RIESGOS LABORALES | 1 |
| CAJAS DE COMPENSACION | 0 |
| OTRAS | 0 |
| TOTAL | 3 |

## TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

| VALOR | DIAS MORA | INT MORA FONDO | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|
| | | | |

## TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

| VALOR | DIAS MORA | INT MORA FONDO | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|
| | | | |

## TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

| TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA | ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA | VALOR TOTAL |
|---|---|---|
| PENSIONES | 461.500 | 461.500 |
| SALUD | 360.500 | 360.500 |
| RIESGOS LABORALES | 30.200 | 30.200 |
| CCF | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 |
| MINISTERIO DE EDUCACION | 0 | 0 |
| GRAN TOTAL | 852.200 | 852.200 |

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| DATOS DEL AFILIADO | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | VALOR IBC | | | | | | | LIQUIDACION DE APORTES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| № | TIPO | NUMERO | APELLIDOS Y NOMBRES | COD EPS | COD AFP | COD CAJA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | NUEVA EPS | NUEVA AFP | IBC SALUD | IBC PENSION | IBC CAJAS | IBC RIESGOS | SUBTIPO COTIZANTE | EXTRANJERO | COLOMBIANO EN EXTERIOR | COTIZ PENSION | FONDO SOLIDAR PENSION | APORTE VOLUNT PENSION | COTIZ SALUD | UPC ADICIONAL |
| 1 | CE | 319617 | GARCIA TEREÑES ERNESTO EMILIO | EPS001 | 25-14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2.884.000 | 2.884.000 | 0 | 2.884.000 | 0 | | | 461.500 | 0 | 0 | 360.500 | 0 |

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

**SCOTIABANK COLPATRIA S.A.**
**NIT. 860.034.594-1**

**CERTIFICA QUE:**

La cuenta de ahorros No. 1004540847 , con fecha de apertura 14 de Septiembre de 2012 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): ERNESTO EMILIO GARCIA TERENES
Identificado(a) con tipo de documento E No. 319.617

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 10 días del mes de Junio de 2022 .

Cordialmente,

**Nury Luis Montaña**
Gerencia Relación con Clientes

Scotiabank Colpatria. S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14884096180

(415)7707212489984(8020) 000001488409618 0

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 6 3 2 0 1 0 1 3 1 | 2 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Extranjería 2 2 | 3 1 9 6 1 7 | 2 0 1 1 0 9 0 8 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| GARCIA | TEREÑES | ERNESTO | EMILIO |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 13 A 101 9 501

42. Correo electrónico: ernesgt28@yahoo.es

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| 0 | 6 0 1 7 0 4 8 3 5 8 | 3 1 7 6 4 1 9 0 5 0 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

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

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 5 | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 12 - 20 / 13 : 11: 53

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre GARCIA TEREÑES ERNESTO EMILIO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:16/09/2022

| CONTRIBUYENTE | C.E. 319617 | ERNESTO EMILIO GARCIA TERENES |
|---|---|---|

## INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 13A 101 09 AP 501 Teléfonos: 3176419050

Dirección electrónica: ernesgt28@yahoo.es Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 27/04/2018 Soporte Inscripción: -

## PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 03/10/2003

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 03/10/2003 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 5911 - Actividades de producción de películas cinematográficas, videos, programas, anuncios y comerciales de televisión (excepto programación de televisión)

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

## ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

## REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1023165167

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 35714444

*4444753*

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 20 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 7 D

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

**Datos del inscrito**

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| GARCIA | CASTRO |

Nombre(s): ANTONIO

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo Sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|---|
| Año 2008 Mes OCT Día 23 | MASCULINO | O | POSITIVO |

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

| Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO | 51481154- 8 |

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos: CASTRO VELEZ ANDREA

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C. No. 52,699,451 de SANTAFE DE BOGOTA D.C. | COLOMBIANA |

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos: GARCIA TEREÑES ERNESTO EMILIO

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.E. No. 319617 de BOGOTA D.C. | CUBANA |

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos: GARCIA TEREÑES ERNESTO EMILIO

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| C.E. No. 319617 de BOGOTA D.C. | |

**Datos primer testigo**

Apellidos y nombres completos:

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| | |

**Datos segundo testigo**

Apellidos y nombres completos:

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| | |

| Fecha de inscripción | Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el inscripción |
|---|---|
| Año 2008 Mes NOV Día 05 | MAGDA [illegible] |

| Reconocimiento paterno | Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento |
|---|---|
| Firma | Nombre y Firma |

**ESPACIO PARA NOTAS**

NACIONALIDAD CUBANA SI VALE.

FGSA S.A. NIT. 890.321.151-0

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

ESPACIO EN BLANCO

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA. SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO PARA DEMOSTRAR PARENTESCO DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 115 DEL DECRETO 1260 DE 1970 Y 1º. DEL DECRETO 278 DE 1972.

ESTE REGISTRO TIENE VALIDEZ PERMANENTE Y SE EXPIDE EN BOGOTA D.C. A LOS VEINTE (20) DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DE DOS MIL DIEZ (2.010)

MAGDA [illegible] BERMAL
NOTARIA VEINTE BOGOTA

Banco de Bogotá

Ce

SACCIÓN
GITAL

Banco de Bogotá

ROBADA

Valor de la transferencia

$3.758.048,00

Destino: PAGO OCTUBRE

BANCO DE BOGOTA

Ahorros No. 00000000106667355

Costo de la transacción: Gratis

Cuenta de origen: Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790

Nota: PAGO NOVIEMBRE

Bogotá, D.C.

19 de Diciembre de 2022

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC
NIT 900.002.583-6

**DEBE A:**

**Valentina Sendoya Castillo**
**C.C. 1.032.456.972**

**LA SUMA DE TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE $ 3.800.000**

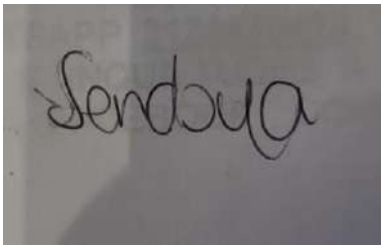
**POR CONCEPTO DE:** Realizar notas para las necesidades del programa Bien Dateado de RTVC. desde el 1 de Noviembre al 30 de Noviembre.

Durante el periodo del 1 al 30 de noviembre se realizó la preproducción, producción y postproducción de los capítulos de los programas de la Contraloría los cuales fueron entregados a emisión los lunes para emisión desde las 20:30 a las 21:00 horas:

Cap 33 Ref Lupa de la Contraloría.
Cap 34 Ref Lupa a Regiones.

Cordialmente,

Firma




Nombre: Valentina Sendoya Castillo
C.C.: 1.032.456.972

Formato No.1

Bogotá, D.C.,

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

Yo, **Valentina Sendoya Castillo** identificado (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO ( x ) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO (x ) SI ( ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( ) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

---

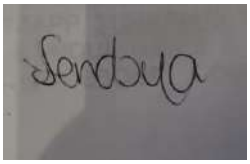
---

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes a la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,




Nombres y apellidos completos: Valentina Sendoya Castillo
C.C. 1.032.456.972

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14871458014

(415)7707212489984(8020) 000001487145801 4

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 3 2 4 5 6 9 7 2 | 9 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 3 2 4 5 6 9 7 2 | 2 0 1 1 0 6 0 2 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| SENDOYA | CASTILLO | VALENTINA | |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 30 17 08 AP

42. Correo electrónico: sendoyavalentina@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| 0 1 0 1 1 1 0 | 6 0 1 6 9 5 6 4 3 4 | 3 2 1 3 1 6 2 2 9 0 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

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

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

### Obligados aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 10 - 13 / 21 : 34: 40

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre SENDOYA CASTILLO VALENTINA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7- 47 Bogotá

**REFERENCIA BANCARIA**

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que VALENTINA SENDOYA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.032.456.972 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 106667355, abierta/o desde el 13/7/2015.

Se expide en Bogotá el día 15 del mes de Diciembre del año 2022 con destino a: A quien corresponda



_____

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1032456972 | VALENTINA SENDOYA CASTILLO | CALLE 30#17-08 APT 201 | 6956434 | sendoyavalentina@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-11 | 2022-11 | I | 12/12/2022 | 63381422 | $449.100 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 190.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 190.000 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 243.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 243.200 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 15.900 | | | | 15.900 | 0 | 0 | 15.900 | | | 159 | 15.900 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

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

**TOTALES PARAFISCALES**

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

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 190.000 | 190.000 |
| Pensión | 1 | 243.200 | 243.200 |
| Riesgos Laborales | 1 | 15.900 | 15.900 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 449.100 | 449.100 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO** | **NÚMERO** | **NOMBRE APORTANTE** | **DIRECCIÓN** | **TELÉFONO** | **CORREO** | **EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD** |
| CC | 1032456972 | VALENTINA SENDOYA CASTILLO | CALLE 30#17-08 APT 201 | 6956434 | sendoyavalentina@gmail.com | |
| **FORMA PRESENTACIÓN** | **CLASE APORTANTE** | **NOMBRE SUCURSAL** / **CÓDIGO** | **DEPARTAMENTO** | **CIUDAD / MUNICIPIO** | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **PLANILLA ASOCIADA** | **FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)** | **TIPO PLANILLA** | **FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)** | **NÚMERO PLANILLA** | **CANTIDAD** | |
| | | | | | **EMPLEADOS** | **UPC** |
| | | | | | 1 | 0 |
| **PERIODO SALUD** | **PERIODO PENSIONES** | | | | **TOTAL A PAGAR** | |
| 2022-11 | 2022-11 | I | 12/12/2022 | 63381422 | $449.100 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **No.** | **Tipo** | **No. de Identificación** | **Apellidos y Nombres** | **Cotizante** | **Subtipo** | **Extranjero** | **Colom. exterior** | **Estornado** | **ING** | **RET** | **TDE** | **TAE** | **TDP** | **TAP** | **VSP** | **VST** | **SLN** | **IGE** | **LMA** | **VAC** | **AVP** | **VCT** | **IRL** | **CORRECCIÓN** | **Cód. AFP** | **IBC AFP** | **Cotización** | **Voluntario Afiliado** | **Voluntario Aportante** | **Fondo pensional de solidaridad** | **Fondo pensional de subsistencia** | **Cód. EPS** | **IBC EPS** | **Cotización / Valor UPC** | **Cód. ARL** | **IBC ARL** | **Clase de Riesgo** | **Cotización** | **Código CCF** | **IBC CCF** | **Aporte CCF** | **IBC otros parafiscales** | **Aporte SENA** | **Aporte ICBF** | **Aporte ESAP** | **Aporte MEN** |
| 1 | CC | 1032456972 | SENDOYA CASTILLO VALENTINA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.520.000 | 243.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.520.000 | 190.000 | 14-23 | 1.520.000 | 2 | 15.900 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | **Prestar sus servicios desarrollando actividades para las necesidades de RTVC.** |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **Valentina Sendoya Castillo** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **1 Noviembre al 30 De Noviembre de 2022** |

**OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:**
A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.
1.Descubrir, investigar, recolectar, sintetizar, jerarquizar y publicar temas de interés público con base en fuentes periodísticas fiables y verificables, según las directrices de RTVC en la realización del proyecto audiovisual del canal.
2. Conseguir información veraz, fidedigna, verificable, relevante, breve y exacta en el menor tiempo posible.
3.Escribir los textos que requieran las realizaciones a
su cargo.
4.Velar por la calidad de la narrativa audiovisual y/o sonora y/o literaria de los reportajes a su cargo, en particular de aquellos que requieran manejo de iluminación encuadre, composición y movimientos de cámara, de manera que se logre la atmósfera buscada y se responda a los cánones artísticos de manejo de la imagen.
5) Visualizar el material grabado, seleccionar aquel que se incluirá dentro del proyecto, hacer script correspondiente en los formatos establecidos y entregados a ingesta según los procedimientos establecidos para el área, en los turnos y tiempos asignados esto en ausencia del personal encargado de la actividad de realización.
6) Atender las sugerencias de los delegados de RTVC en cuanto a las características de entrega de los materiales para su emisión, radiodifusión o publicación en web, así como a la sujeción al manual de estilo del medio para el cuál se requieran los productos.
7) Realizar las legalizaciones de los recursos que por gastos de viaje y/o producción le sean entregados a
través del encargo fiduciarios que tenga suscrito RTVC y/o de cualquiera otra forma prevista dentro del término que se haya estipulado para tal efecto

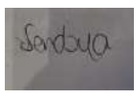
**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

Durante el periodo del 1 al 30 de noviembre se realizó la preproducción, producción y postproducción de los capítulos de los programas de la Contraloría los cuales fueron entregados a emisión los lunes para emisión desde las 20:30 a las 21:00 horas:
Cap 33 Ref Lupa de la Contraloría.
Cap 34 Ref Lupa a Regiones.
En ellos se tuvo que realizar la entrega de las investigaciones periodísticas para logar el producto en pantalla, así mismo estuve dispuesta para la realización de las actividades in house que el Canal Institucional requería.

***Observaciones:***

**Anexos: https://drive.google.com/drive/folders/1uYZ0TL_kQWWsMe4gUoPGHzSEi2Aeh_sW?usp=sharing**

El presente informe se firma a los 15 días del mes de diciembre de 2022.




_____

**FIRMA DEL TALENTO**
**Valentina Sendoya Castillo**
**CC. 1032456972**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.032.456.972
SENDOYA CASTILLO

APELLIDOS
VALENTINA

NOMBRES
Valentina Sendoya

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-MAY-1993
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA
A- G.S. RH
F SEXO

02-JUN-2011 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00310476-F-1032456972-20110624 0027294002A 1 36573964

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
### INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha: 20/12/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 1032456972 | VALENTINA SENDOYA CASTILLO |
|---|---|---|

## INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 30 17 08 AP 101 Teléfonos: 3213162290

Dirección electrónica: sendoyavalentina@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

## PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 09/08/2017

Matrícula Mercantil:NO Fecha inicio de Actividades: 09/08/2017 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 5911 - Actividades de producción de películas cinematográficas, videos, programas, anuncios y comerciales de televisión (excepto programación de televisión)

Actividad 2: 74902 - Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p. en el ejercicio de una profesión liberal

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

## ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

## REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.



Fuente: RIT-SHD

Banco de Bogotá

$ 4.859.789,00

Valor de la transferencia

| | |
|---|---|
| Destino: | No. *****9987 |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No. *****7790 |
| Nota: | PAGO NOVIEMBRE |
| Factura No.: | |
| Canal: | Internet |

Bogotá, D.C., día 7, mes 12, de 2022

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC
NIT 900.002.583-6

**DEBE A:**

**SILVIA ELENA LEÓN PELÁEZ**
**C.C. 43559306**

**LA SUMA DE CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS ($** 4.879.992**)**

**POR CONCEPTO DE:** escritura de libretos para el proyecto audiovisual de emprendimiento o como llegue a denominarse, del 1 al 24 de noviembre de 2022.

Cordialmente,



Nombre: SILVIA ELENA LEÓN PELÁEZ
C.C.: 43559306, DE MEDELLÍN.

Formato No.1

Bogotá, D.C.,

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

La ciudad

Yo, __Silvia Elena León Peláez__ **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO ( X ) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO (X ) SI ( ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( ) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

---

---

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



Nombres y apellidos completos: __SILVIA ELENA LEÓN PELÁEZ.___

C.C. 43559306.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14875038200

(415)7707212489984(8020) 000001487503820 0

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 4 3 5 5 9 3 0 6 | 5 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 4 3 5 5 9 3 0 6 | 1 9 8 9 1 1 2 0 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Antioquia 0 5 | Medellín 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| LEON | PELAEZ | SILVIA | ELENA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: TV 3 51 A 64 AP 402

42. Correo electrónico: sleontextos@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 0 0 7 8 5 0 5 4 3 | 6 0 1 2 8 8 2 5 0 4 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

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

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 5 | 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

### Obligados aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 11 - 03 / 18 : 59: 36

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre LEON PELAEZ SILVIA ELENA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**BOGOTA D.C.,** **06/12/2022**
**DISTRITO**
**CAPITAL,**
COLOMBIA,
**A quién interese**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor SILVIA ELENA LEON PELAEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **43559306**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS DAMAS**

| | |
|---|---|
| Número | **002600089987** |
| Fecha de apertura | **13/02/2008** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 43559306 | | LEON PELAEZ SILVIA ELENA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | transversal 3c #51a64 apto 402 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 2882504 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-11 | 2022-11 | 1790562849 | 9443226676 | I | 2022/12/02 | 2022/12/05 | BANCOLOMBIA | 3 | $400,400 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| 1 | CC | 43559306 | LEON PELAEZ SILVIA ELENA | 25-14 | 30 | $1,400,000 | $224,000 | EPS005 | 30 | $1,400,000 | $175,000 | | 0 | $0 | $0 | | 0 | $0 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | $1,400,000 | $224,000 | | | $1,400,000 | $175,000 | | | $0 | $0 | | | $0 | $0 | | $0 | $0 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $224,000 | $800 | $0 | $224,800 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $224,000 | $800 | $0 | $224,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $175,000 | $600 | $0 | $175,600 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $175,000 | $600 | $0 | $175,600 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$399,000** | **$1,400** | **$0** | **$400,400** |

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 43559306 | | LEON PELAEZ SILVIA ELENA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | transversal 3c #51a64 apto 402 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 2882504 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-11 | 2022-11 | 1798926176 | 9443872144 | N | 2022/12/02 | 2022/12/07 | BANCOLOMBIA | 5 | $170,900 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| 1 | CC | 43559306 | LEON PELAEZ SILVIA ELENA | 25-14 | 30 | $1,960,000 | $313,600 | EPS005 | 30 | $1,960,000 | $245,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,960,000 | $10,300 | 0 | $0 | $0 |
| 2 | CC | 43559306 | LEON PELAEZ SILVIA ELENA | 25-14 | 30 | ($1,400,000) | ($224,000) | EPS005 | 30 | ($1,400,000) | ($175,000) | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 0 | $0 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | **$560,000** | **$89,600** | | | **$560,000** | **$70,000** | | | **$0** | **$0** | | | **$1,960,000** | **$10,300** | | **$0** | **$0** |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $89,600 | $500 | $0 | $90,100 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $89,600 | $500 | $0 | $90,100 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $10,300 | $100 | $0 | $10,400 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $10,300 | $100 | $0 | $10,400 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $70,000 | $400 | $0 | $70,400 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $70,000 | $400 | $0 | $70,400 |
| TOTAL | | | | 1 | $169,900 | $1,000 | $0 | $170,900 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | **EL CONTRATISTA se obliga con -RTVC- a prestar sus servicios desarrollando actividades de escritura de libretos para el proyecto audiovisual de emprendimiento o como llegue a denominarse en el marco de la Resolución 00027 de 2022-FUTIC.** |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **Silvia Elena León Peláez** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **1 al 24 de noviembre de 2022.** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS | ACTIVIDADES DESARROLLADAS |
|---|---|
| Investigar, recolectar, sintetizar, y jerarquizar temas de interés público necesarios para la elaboración de guiones, según indicaciones de las personas encargadas de la dirección y/o realización de los contenidos audiovisuales del Canal Institucional. | Antes de comenzar el proceso investigativo, el grupo de contenido, liderado por Alejandro Martínez, diseñó un mapa de categorías temáticas y geográficas que se deberían tener en cuenta al momento de seleccionar los personajes de la serie. Posterior a esto, se inició la investigación cuyo primer primer paso consistió en un barrido de la base de datos proporcionada por el Canal para jerarquizar emprendedores que hubiesen participado, pero no hubieran sido seleccionados en la primera temporada de EEA. |
| Investigar los temas propuestos para los proyectos a través de la lectura, visualización de imágenes fijas o en movimiento, entrevistas y consecución de cualquier tipo de material visual, sonoro, impreso o digital que se requiera para obtener insumos suficientes para la elaboración del guion y realización del producto contratado. | En vista de que muchos de los emprendedores de la base de datos proporcionada por el canal no respondieron llamadas o correos, o no satisfacían al director y productor, hicimos una investigación a través de otras fuentes. Esta segunda búsqueda se realizó a través de redes sociales, cámaras de comercio, contactos sugeridos por gente del canal, entre otros. Acto seguido se elaboró un primer cuestionario de acercamiento a los emprendedores y se investigó sobre el tema de su emprendimiento. |
| Poner a disposición sus investigaciones para la aprobación de las personas encargadas de la realización de los contenidos audiovisuales y atender a sus sugerencias para realizar los cambios o ajustes que se requieran para lograr la aprobación de las propuestas. | Después de realizar el primer contacto con los posibles emprendedores a través de un cuestionario inicial, la información fue subida a un cuadro del drive para que fuera evaluada por el jefe de contenidos, el director y la producción de EEA. Luego de la selección de los emprendedores que harían parte del proyecto se procedió a un segundo contacto en el cual se profundizó la información sobre la historia de vida del emprendedor y su emprendimiento para continuar así con la elaboración de las escaletas y guiones. |
| Crear argumentos, sinopsis, estructuras narrativas, escaletas y guiones o libretos con base en las temáticas, públicos, objetivos de comunicación, géneros, plataformas y formatos; con fundamento en investigaciones preliminares y bajo las indicaciones de las personas encargadas de la dirección y/o realización de los contenidos audiovisuales. | Después de la investigación se procedió a la elaboración de escaletas y guiones siguiendo las estructura propuesta por el jefe de contenidos, la cual fue aprobada por la dirección y producción de la serie EEA. |
| Proponer narrativas audiovisuales innovadoras y entretenidas adecuadas para cada público objetivo, que propendan por la captación de audiencias y fidelización de seguidores. | Para la elaboración de los guiones se hicieron propuestas acordes a los lineamientos del canal, así como a la primera temporada de EEA y otras narrativas atractivas que enfatizaran en el ser humano detrás del emprendimiento, sin descuidar la propuesta educativa de la serie. |
| Someter sus creaciones a la aprobación de las personas con actividades de dirección y/o realización de los contenidos audiovisuales y atender a sus sugerencias para realizar los cambios o ajustes que se requieran. | Los guiones se han entregado en los plazos requeridos y se han hecho los ajustes que se han solicitado por parte de dirección y producción. |
| Realizar las legalizaciones de los recursos que por gastos de viaje y/o producción le sean entregados a través del encargo fiduciario que tenga suscrito **RTVC** y/o de cualquiera otra forma prevista, dentro del término que se haya estipulado para tal efecto. Lo anterior en caso de ser necesario. | N.A. |

***Observaciones:***

**Anexos:**

Links de capítulos, fotografías, releáse, legalizaciones, etc.…

N.A

El presente informe se firma a los 7 días del mes de diciembre de 2022.



_____

**FIRMA DEL TALENTO**
**NOMBRE COMPLETO: SILVIA ELENA LEÓN PELÁEZ**
**CC: 43559306.S**

.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 43.559.306

LEON PELAEZ

APELLIDOS

SILVIA ELENA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-SEP-1971**

**MEDELLIN**
**(ANTIOQUIA)**
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.63** ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

**20-NOV-1989 MEDELLIN**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0112100-00026124-F-0043559306-20080719 0001214915A 1 2290002130

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:06/11/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 43559306 | SILVIA ELENA LEON PELAEZ |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: TV 3 51 A 64 AP 402 Teléfonos: 3007850543

Dirección electrónica: sleontextos@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 24/10/2022 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 24/10/2022

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 04/02/2008 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 58111 - Servicio de edición de libros

Actividad 2: 5911 - Actividades de producción de películas cinematográficas, videos, programas, anuncios y comerciales de televisión (excepto programación de televisión)

Actividad 3: 8299 - Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.



Fuente: RIT-SHD

Banco de Bogotá

$ 1.846.052,00

Valor de la transferencia

| | |
|---|---|
| Destino: | No. *****1380 |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No. *****7790 |
| Nota: | PAGO NOVIEMBRE |
| Factura No.: | |
| Canal: | Internet |

Bogotá, D.C., 1 de diciembre de 2022

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC
NIT 900.002.583-6

**DEBE A:**

**EZEQUIEL GÓMEZ GUERRA**
**C.C. 79650580**

**LA SUMA DE UN MILLÓN OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS ($ 1.866.660).**

**POR CONCEPTO DE:** Actividades de libretista para los contenidos audiovisuales de los proyectos de "Leyes de la República" o como llegue a denominarse, en el marco de la Resolución 00059 de 2022-FUTIC .
Periodo: Desde el 21 de noviembre al 30 de noviembre de 2022.

Cordialmente,

Ezequiel Gómez Guerra

Firma
Nombre: Ezequiel Gómez Guerra.
C.C.: 79650580.

Formato No.1

Bogotá, D.C.,

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

La ciudad

Yo, Ezequiel Gómez Guerra **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO (X) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO ( ) SI ( X ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( X) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

Primitiva Guerra de Gómez, adulta mayor de 88 años. Madre del solicitante

- ( X ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,

Ezequiel Gómez Guerra

Nombres y apellidos completos: Ezequiel Gómez Guerra

C.C. 79.650.580

Formato No.2

**CERTIFICACION DEPENDIENTES**

El SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO

CERTIFICA

Que para los efectos de la norma establecida en el parágrafo 2 del art. 387 E.T. (modificada por la Ley 1819/16 la sr/sra Primitiva Guerra de Gómez identificada con la cédula de ciudadanía 20.179.671 de Bogotá, residente en la ciudad de Bogotá y de ocupación Ama de casa, es actualmente dependiente del sr/sra **Ezequiel Gómez Guerra**, identificado/a con C.C. 79.650.580 de Bogotá.

Que desde 1995 (mil novecientos noventa y cinco) la sr/sra Primitiva Guerra de Gómez**,** estuvo desvinculada laboralmente, por lo tanto, no obtuvo ingresos propios, por lo cual se cumplen los criterios para que la señora en mención pueda figurar como dependiente del señor Ezequiel Gómez Guerra**.**

En constancia de lo anterior, firma en la ciudad de Bogotá a los siete (7) días de diciembre de 2022.



# Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico:

Bogota: 3759333 | Cali: 6440911 opción 7 | Barranquilla: 3360669 opción 7 | Bucaramanga: 6851059 opción 7

**Esta es la información sobre su pago:**

**DATOS DE LA EMPRESA**

| | |
|---|---|
| Empresa: | E.P.S. SANITAS S.A. |
| Dirección: | Calle 100 No. 11B-67 - Bogota - Colombia |
| Teléfono: | Bogota: 3759333 \| Cali: 6440911 opción 7 \| Barranquilla: 3360669 opción 7 \| Bucaramanga: 6851059 opción 7 |
| Nit: | 8002514406 |

**DATOS DEL CLIENTE**

| | |
|---|---|
| Identificación del Cliente: | 79650580 |
| IP: | 186.80.52.204 |

**FORMA DE PAGO**

**FORMA DE PAGO**

**DATOS DEL PAGO**

| | |
|---|---|
| Medio de Pago: | Pagos ACH PSE |
| Fecha del Pago: | 07/12/2022 |
| Ticket ID: | 72148768 |
| Transacción/CUS: | 1798790775 |
| Tipo de usuario: | Persona |
| Estado Transacción: | Transacción Aprobada |
| Concepto: | EZEQUIEL GOMEZ GUERRA |
| Ciclo Transacción: | 2 |
| Banco: | BANCO DAVIVIENDA |
| Cód. de servicio: | 1002 |
| Total: | 83700 |
| Total Iva: | 0 |
| No. Pago: | 72148768 |

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14884307154

(415)7707212489984(8020) 000001488430715 4

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 7 9 6 5 0 5 8 0 | 6 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 7 9 6 5 0 5 8 0 | 1 9 9 0 1 2 1 4 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| GOMEZ | GUERRA | EZEQUIEL | |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 12 A 71 B 61 TO 10 AP 304 URB MIRADOR DE CASTILLA II

42. Correo electrónico: ezequielgo@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| 1 1 0 8 2 1 | 4 7 8 3 9 1 6 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 5 9 1 1 | 1 9 9 4 0 6 0 1 | 9 0 0 1 | 1 9 9 9 0 1 0 6 | | | | 2 4 5 5 | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

### Obligados aduaneros

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | |

| 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 12 - 21 / 12 : 31: 15

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre GOMEZ GUERRA EZEQUIEL
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**ABEJORRAL,** **07/12/2022**
**ANTIOQUIA,**
COLOMBIA,
**A quién interese**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor EZEQUIEL GOMEZ GUERRA** con **Cédula de Ciudadanía** número **79650580**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS DAMAS**

| | |
|---|---|
| Número | **000577501380** |
| Fecha de apertura | **17/11/2000** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 79650580 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | EZEQUIEL GOMEZ GUERRA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CL 12 A 71 B 61 TO 10 AP 304 | TELÉFONO: | 4783916 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | **7863724181** | | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES noviembre | AÑO 2022 | | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES noviembre AÑO 2022 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2022/12/19 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1820433786 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 239.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 239.000 | $ 0 | $ 239.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 239.000** | **$ 0** | **$ 239.000** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 186.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 186.700 | $ 0 | $ 0 | $ 186.700 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 186.700** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 186.700** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-25 | 14-25-COLMENA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 7.800 | $ 7.800 | $ 0 | $ 0 | $ 7.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 7.800** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 7.800** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 79650580 | GOMEZ GUERRA EZEQUIEL | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.493.600 | | | | NO | | | | | | | | 01-30 | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.493.600 | $ 239.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 239.000 | EPS005-SANITAS S.A. | 30 | $ 1.493.600 | $ 186.700 | $ 0 | $ 186.700 | 14-25-COLMENA | 30 | $ 1.493.600 | 79650580 | $ 7.800 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 433.500** |

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | **EL CONTRATISTA** se obliga con -RTVC- a prestar sus servicios desarrollando actividades de libretista para los contenidos audiovisuales de los proyectos de “Leyes de la República” o como llegue a denominarse, en el marco de la Resolución 00059 de 2022-FUTIC . |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **Ezequiel Gómez Guerra** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **21 de noviembre al 30 de noviembre de 2022** |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

1) Crear argumentos, sinopsis, estructuras narrativas, escaletas y guiones o libretos con base en las temáticas, públicos, objetivos de comunicación, géneros, plataformas y formatos; con fundamento en investigaciones preliminares y bajo las indicaciones de las personas encargadas de la actividad de dirección y/o realización de los contenidos audiovisuales.
2) Investigar los temas propuestos para los proyectos a través de la lectura, visualización de imágenes fijas o en movimiento, entrevistas y consecución de cualquier tipo de material visual, sonoro, impreso o digital que se requiera para obtener insumos suficientes para la elaboración de los libretos.
3) Verificar que las fuentes de investigación para el proyecto a su cargo sean confiables y oportunas.
4) Poner a disposición sus investigaciones para la aprobación de las personas encargadas de la actividad de realización de los contenidos audiovisuales y atender a sus sugerencias para realizar los cambios o ajustes que se requieran.
5) Proponer narrativas audiovisuales innovadoras y entretenidas adecuadas para cada público objetivo, que propendan por la captación de audiencias y fidelización de seguidores.
6) Someter sus creaciones a la aprobación de las personas encargadas de la actividad de dirección y/o realización de los contenidos audiovisuales y atender a sus sugerencias para realizar los cambios o ajustes que se requieran.
7) Realizar las actividades correspondientes a cada etapa del proceso de escritura.
8) Organizar y estructurar los libretos para la entrega final de los mismos.

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

Actividades obligación 1:

a) El día 21 de noviembre se realizó la reescritura de la primera versión del guión para el capítulo Naturleche.
b) El día 22 se hicieron los ajustes al guión del capítulo de Naturleche Versión 2, y ajustes al formato de entrevista de acuerdo a los segmentos del programa.
c) El día 22 se realizó la reescritura del guión para el capítulo Masterchips y creación de formato de entrevista de acuerdo a los segmentos del programa.
d) Los días 23 y 24 se realizó la escritura del guión para el capítulo Avocados del Quindío y creación de formato de entrevista de acuerdo a los segmentos del programa.

Actividades obligación 2:

e) El día 21 se revisó la entrevista extensa al señor Carlos Eduardo propietario del emprendimiento Naturleche, ubicado en Samacá Boyacá.
f) El día 22 se realizó la transcripción de la entrevista a Naturleche, a formato Word, para estudiar su contenido y organizarlo de acuerdo a la estructura del programa.
g) El día 24 se hizo Desk Research sobre el emprendimiento Masterchips para conocerlo a fondo y proceder a entrevistas a Carlos Botero su co-propietario y co-fundador.

Actividades obligación 3:

h) Para conocer la viabilidad y profundidad de los emprendimientos se realizó una nueva indagación los días 25 y 26 de noviembre en redes sociales y webs de los emprendimientos seleccionados- (Naturleche, Masterchips, Avocados del Quindío, Yari Natural).

Actividades obligación 4:

i) Los hallazgos de la investigación durante las fechas mencionadas a lo largo del presente documento se pusieron a consideración del jefe de Guionistas a través de la red social WhatsApp y del Google Drive destinado para adjuntar el work in progress del proyecto.

Actividades obligación 5:

j) Los días 22, 23 y 24 se propusieron segmentos innovadores a nivel audiovisual para los teasers y los epílogos de los capítulos desarrollados para el proyecto Emprendedores en acción (Naturleche, Masterchips y Avocados del Quindío), aprovechando las imágenes de la fabricación de los productos, los paisajes del territorio, y los espacios físicos donde funcionan los emprendimientos.

Actividades obligación 6:

k) Durante las fechas antes mencionadas se compartieron con las personas encargadas las diversas creaciones efectuadas para: el proyecto Emprendedores en Acción: la exploración de los emprendimientos, desk research, preentrevistas telefónicas y entrevistas extensas a los emprendimientos seleccionados, la escritura de los correspondientes guiones, y el desarrollo de los cuestionarios para las entrevistas a realizarse durante las grabaciones.

Actividades obligación 7:

l) Para el programa Emprendedores en Acción se realizaron: estudio de investigaciones, cuestionarios, entrevistas, planificación de guiones, escritura de las diversas versiones de guión y los demás entregables, catalogándolos en carpetas específicas para llevar un control de la trazabilidad del proceso de escritura de acuerdo con las obligaciones específicas del contrato. Todo ello dentro de los días específicos del mes de noviembre anotados en la explicación de cada una de las actividades descritas en el presente informe.

Actividades obligación 8:

m) Escritura organizada de cada uno de los guiones para el proyecto Emprendedores en Acción, enumerados de acuerdo con la fecha de realización descritas anteriormente, los cuales fueron puestos a disposición de los equipos vinculados al proyecto.

**Anexos:**

Links de capítulos, fotografías, reléase, legalizaciones, etc

Links actividades obligación 1:

1. Versión 1 guión Naturleche
2. Versión 2 guión Naturleche
3. Formato preguntas capítulo Naturleche.
4. Versión 1 guión capítulo Masterchips.
5. Formato preguntas Masterchips.
6. Versión 1 guión Avocados del Quindío.
7. Formato preguntas Avocados del Quindío.

Links actividades obligación 2:

1. Cuestionario entrevista extensa.
2. Audio-entrevista Yari Natural.
3. Transcripción entrevista Naturleche
4. Transcripción entrevista Masterchips
5. Transcripción entrevista Avocados del Quindío

Links actividades obligación 3:

1. Web Naturleche.
2. Web Masterchips.
3. Web Avocados del Quindío.
4. Web Yari Natural.

Links actividades obligación 4:

1. Hallazgos de investigación compartidos con el jefe de guionistas del proyecto.

Links actividades obligación 5:

1. Alojamiento guiones creados.

Links actividades obligación 6:

1. Ruta creada para compartir el work-in-process proyecto Emprendedores en Acción.

Links actividades obligación 7:

1. Proceso de escritura en secuencia creativa para el proyecto Emprendedores en Acción

Links actividades obligación 8:

1. Cuestionario entrevista extensa.
2. Audio-entrevista Yari Natural.
3. Transcripción entrevista Naturleche
4. Transcripción entrevista Masterchips
5. Transcripción entrevista Avocados del Quindío
6. Versión 1 guión Naturleche
7. Versión 2 guión Naturleche
8. Formato preguntas capítulo Naturleche.
9. Versión 1 guión capítulo Masterchips.
10. Formato preguntas Masterchips.
11. Versión 1 guión Avocados del Quindío.
12. Formato preguntas Avocados del Quindío.

El presente informe se firma a los 1 días del mes de diciembre de 2022.

Ezequiel Gómez Guerra

_____

**FIRMA DEL TALENTO**
**EZEQUIEL GÓMEZ GUERRA**
**CC: 79650580**

.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.650.580**

**GOMEZ GUERRA**

APELLIDOS

**EZEQUIEL**

NOMBRES

Ezequiel Gomez Guerra

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-OCT-1972**

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

**1.70** ESTATURA

**B+** G.S. RH

**M** SEXO

**14-DIC-1990 BOGOTA D.C.**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00018781-M-0079650580-20080701 **0000706934A 1** 1430004922

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:22/12/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 79650580 | EZEQUIEL GOMEZ GUERRA |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 12A 71B 61 IN 10 AP 304 Teléfonos: 4783916

Dirección electrónica: ezequielgo@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 01/06/1994

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 01/06/1994 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 5911 - Actividades de producción de películas cinematográficas, videos, programas, anuncios y comerciales de televisión (excepto programación de televisión)

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD



Transferencia por Internet $2,010,882.00 de Cta Cte #7790 de BBOGOTA a Cta Aho #1620 de DAVIVIENDA.Para bloquear su cta comuniquese con la servilinea

12:46 p. m.

Bogotá, D.C., día 15 mes diciembre de 2022

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC
NIT 900.002.583-6

**DEBE A:**

**Giovanni Alejandro Martínez Alfonso**
**C.C. 79901727**

**LA SUMA DE Dos millones treinta y tres mil trescientos treinta pesos. ($ 2.033.330)**

**POR CONCEPTO DE:** Servicios desarrollando actividades de escritura de libretos para el proyecto audiovisual de emprendimiento o como llegue a denominarse en el marco de la Resolución 00027 de 2022-FUTIC. Periodo: 24 de octubre, 1, 2 y 3 de noviembre de 2022

Cordialmente,



Firma
Nombre: Giovanni Alejandro martínez Alfonso
C.C.: 79901727

Formato No.1

Bogotá, D.C., 15 diciembre de 2022

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

Bogotá

Yo, Giovanni Alejandro Martínez Alfonso **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO ( x) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO (x ) SI ( ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( ) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

---

---

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



Giovanni Alejandro Martínez Alfonso

C.C.79901727

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14884457292

(415)7707212489984(8020) 000001488445729 2

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 7 9 9 0 1 7 2 7 | 1 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 79901727 | 1 9 9 6 0 4 2 9 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| MARTINEZ | ALFONSO | GIOVANNI | ALEJANDRO |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 3 SUR 19 29 BRR SAN ANTONIO

42. Correo electrónico: gamaimagenes@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 2 0 4 3 3 3 5 9 7 | |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 5 4 4 | 2 0 1 7 0 9 0 4 | 5 9 1 1 | 2 0 1 4 0 1 0 6 | | | | | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 12 - 21 / 21 : 47: 58

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre MARTINEZ ALFONSO GIOVANNI ALEJANDRO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,** **09/12/2022**
**BOGOTA, D.C.,**
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor GIOVANNI ALEJANDRO MARTINEZ ALFONSO** con **Cédula de Ciudadanía** número **79901727**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO**

| | |
|---|---|
| Número | **057000927044162O** |
| Fecha de apertura | **20/09/2017** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

# CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **GIOVANNI ALEJANDRO MARTINEZ ALFONSO**, identificada con **CC** número **79901727**, aportó por el empleado **GIOVANNI ALEJANDRO MARTINEZ ALFONSO** identificado(a) con **CC** número **79901727** quien se encuentra registradoa a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para el periodo de pensión de 2022-11 de la siguiente forma.

| CODIGO | NOMBRE ADMINISTRADORA | COTIZANTE | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | CORRECIÓN | DÍAS | IBC | TARIFA APORTE | COTIZACIÓN Y/O APORTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | PERIODO | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO | EXONERADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS008 | Compensar EPS | 59 | X | X | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,000,000 | 0.12500 | $125,000 | $0 | $0 | Noviembre - 2022 | 63222385 | 10/11/2022 | No |
| 230301 | Porvenir | 59 | X | X | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,000,000 | 0.16000 | $160,000 | $0 | $0 | Noviembre - 2022 | 63222385 | 10/11/2022 | No |
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 59 | X | X | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,000,000 | 0.00522 | $5,300 | $0 | $0 | Noviembre - 2022 | 63222385 | 10/11/2022 | No |
| EPS008 | Compensar EPS | 59 | X | X | | | | | | | | | | | | | 0 | A | 30 | ($1,000,000) | (0.12500) | ($125,000) | $0 | $0 | Noviembre - 2022 | 63568762 | 28/11/2022 | No |
| 230301 | Porvenir | 59 | X | X | | | | | | | | | | | | | 0 | A | 30 | ($1,000,000) | (0.16000) | ($160,000) | $0 | $0 | Noviembre - 2022 | 63568762 | 28/11/2022 | No |
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 59 | X | X | | | | | | | | | | | | | 0 | A | 30 | ($1,000,000) | (0.00522) | ($5,300) | $0 | $0 | Noviembre - 2022 | 63568762 | 28/11/2022 | No |
| EPS008 | Compensar EPS | 59 | X | X | | | | | | | | | | | | | 0 | C | 30 | $3,000,000 | 0.12500 | $375,000 | $0 | $0 | Noviembre - 2022 | 63568762 | 28/11/2022 | No |
| 230301 | Porvenir | 59 | X | X | | | | | | | | | | | | | 0 | C | 30 | $3,000,000 | 0.16000 | $480,000 | $0 | $0 | Noviembre - 2022 | 63568762 | 28/11/2022 | No |
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 59 | X | X | | | | | | | | | | | | | 0 | C | 30 | $3,000,000 | 0.00522 | $15,700 | $0 | $0 | Noviembre - 2022 | 63568762 | 28/11/2022 | No |

PAGADA

El presente certificado se expide a los **11** días del mes **December** de **2022**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

icontec ISO 9001 CO-SC5852-16
icontec ISO / IEC 27001 CO-SI006-1

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | **EL CONTRATISTA se obliga con -RTVC- a prestar sus servicios desarrollando actividades de escritura de libretos para el proyecto audiovisual de emprendimiento o como llegue a denominarse en el marco de la Resolución 00027 de 2022-FUTIC.** |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **Giovanni Alejandro Martínez Alfonso** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | 24 de octubre, 1, 2 y 3 de noviembre de 2022 |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

**Investigar, recolectar, sintetizar, y jerarquizar temas de interés público necesarios para la elaboración de guiones, según indicaciones de las personas encargadas de la dirección y/o realización de los contenidos audiovisuales del Canal Institucional o del cliente al que éste represente.**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

Reuniones con el equipo de trabajo y de creación del formato de la serie. Investigación documental con las bases de datos proporcionadas. investigación audiovisual de referencias y capítulos de la temporada anterior de “Emprendedores en acción”

***Observaciones:***

**Anexos:**

**Cuadro criterios de selección**

**https://docs.google.com/spreadsheets/d/1tYFsaofdWXajSDPFt7TH1L8hQcDUirCB/edit?usp=share_link&ouid =114379635775907161150&rtpof=true&sd=true**

El presente informe se firma a los 21 días del mes de Diciembre de 2022.



_____

**FIRMA DEL TALENTO**
**NOMBRE COMPLETO Giovanni Alejandro Martínez Alfonso**
**CC 79901727**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.901.727**

**MARTINEZ ALFONSO**
APELLIDOS

**GIOVANNI ALEJANDRO**
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-MAR-1978**
**BOGOTA D.C.**
**(CUNDINAMARCA)**
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.75** ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

**29-ABR-1996 BOGOTA D.C.**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1500113-45135998-M-0079901727-20051006 **02146**05279A 02 : 179597541

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:19/10/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 79901727 | GIOVANNI ALEJANDRO MARTINEZ ALFONSO |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 3 SUR 19 29 Teléfonos: 3204333597

Dirección electrónica: gamaimagenes@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 04/09/2017

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 04/09/2017 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 5911 - Actividades de producción de películas cinematográficas, videos, programas, anuncios y comerciales de televisión (excepto programación de televisión)

Actividad 2: 8544 - Educación de universidades

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.



Fuente: RIT-SHD

Banco de Bogotá

Valor de la transferencia

**$1.095.977,00**

| | |
|---|---|
| Destino: | **PAGO NOVIEMBRE**<br>BANCOLOMBIA<br>Ahorros No. 16728284645 |
| Costo de la transacción: | **Gratis** |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790 |
| Nota: | **PAGO NOVIEMBRE** |

Bogotá, D.C, 15 de diciembre de 2022

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC
NIT 900.002.583-6

**DEBE A:**

**LUIS FERNANDO VILLA BOTERO**
**C.C. 79.880.632**

**LA SUMA DE UN MILLÓN CIENTO SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/C ($1.106.667).**

**POR CONCEPTO DE:** EL CONTRATISTA se obliga con -RTVC- a prestar sus servicios desarrollando actividades de dirección general para el proyecto audiovisual de emprendimiento o como llegue a denominarse en el marco de la Resolución 00027 de 2022-FUTIC. En el período comprendido desde el 31 de octubre, 1,2 y 3 de noviembre de 2022.

Cordialmente,

Firma
LUIS FERNANDO VILLA BOTERO
C.C.: 79.880.632

Formato No.1

Bogotá, D.C.15 Diciembre del 2022,

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

La ciudad

Yo, Luis Fernando Villa Botero, **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO ( X ) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO (X ) SI ( ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( ) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

---

---

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



Luis Fernando Villa Botero
C.C. 79.880.632

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14872165348

(415)7707212489984(8020) 000001487216534 8

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 7 9 8 8 0 6 3 2 | 7 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 7 9 8 8 0 6 3 2 | 1 9 9 7 1 1 0 6 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| VILLA | BOTERO | LUIS | FERNANDO |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal
CR 51 A 127 52 AP 502 IN 3

42. Correo electrónico obladivilla@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 3 3 9 2 2 9 4 7 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 |
| 9 0 0 4 | 2 0 1 3 1 0 0 1 | 7 7 3 0 | 2 0 1 3 1 0 0 1 | 7 4 2 0 | | |

### Ocupación

| 51. Código | 52. Número establecimientos |
|---|---|
| | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 5 | 2 | 2 | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

### Obligados aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | |

| 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 10 - 19 / 13 : 17: 11

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre VILLA BOTERO LUIS FERNANDO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

# Certificado
# Bancario

Lunes, 17 de octubre de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que LUIS FERNANDO VILLA BOTERO identificado(a) con CC 79880632, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | 16728284645 | 2006/09/11 | 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.

Bancolombia

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 79880632 | | VILLA BOTERO LUIS FERNANDO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Carrera 51a No 127-52 apt 502 int 3 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4408306 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-10 | 2022-10 | 1801490621 | 9441728828 | I | 2022/11/09 | 2022/12/09 | BANCOLOMBIA | 30 | $299,400 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| 1 | CC | 79880632 | VILLA BOTERO LUIS FERNANDO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,000,000 | $160,000 | EPS010 | 30 | $1,000,000 | $125,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,000,000 | $5,300 | 0 | $0 | $0 | No | $290,300 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,000,000 | $160,000 | | | $1,000,000 | $125,000 | | | $0 | $0 | | | $1,000,000 | $5,300 | | $0 | $0 | | $290,300 |

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 79880632 | | VILLA BOTERO LUIS FERNANDO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Carrera 51a No 127-52 apt 502 int 3 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4408306 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-10 | 2022-10 | 1801490621 | 9441728828 | I | 2022/11/09 | 2022/12/09 | BANCOLOMBIA | 30 | $299,400 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $160,000 | $5,000 | $0 | $165,000 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $160,000 | $5,000 | $0 | $165,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $5,300 | $200 | $0 | $5,500 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $5,300 | $200 | $0 | $5,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $125,000 | $3,900 | $0 | $128,900 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 1 | $125,000 | $3,900 | $0 | $128,900 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$290,300** | **$9,100** | **$0** | **$299,400** |

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | EL CONTRATISTA se obliga con -RTVC- a prestar sus servicios desarrollando actividades de dirección general para el proyecto audiovisual de emprendimiento o como llegue a denominarse en el marco de la Resolución 00027 de 2022-FUTIC |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **LUIS FERNANDO VILLA BOTERO** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **31 de octubre, 1, 2 y 3 de noviembre de 2022.** |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

| |
|---|
| **1)** Organizar el proyecto audiovisual de emprendimiento o como llegue a denominarse en el marco de la Resolución 00027de 2022-FUTIC, en cuanto al talento que participe del proyecto en las etapas de preproducción, producción y postproducción. |
| **2)** Organizar y dar seguimiento a los contenidos y estructura de los proyectos audiovisuales del proyecto audiovisual |
| **3)** Realizar actividades de desarrollo conceptual, estético, narrativo y creativo de los contenidos audiovisuales encargados. |
| **4)** Organizar las entrevistas, testimonios, presentaciones, narraciones, locuciones y puestas en escena que se sean asignadas |
| **5)** Efectuar la narrativa de las piezas audiovisuales del proyecto audiovisual |
| **6)** Establecer conceptualmente la edición, graficación y musicalización de los proyectos audiovisuales a su cargo. |
| **7)** Realizar propuestas innovadoras que propendan a mantener fidelidad de los seguidores de los productos y a cautivar nuevas audiencias. |
| **8)** Dar lectura a los guiones y/o escaletas de los productos audiovisuales, para generar propuestas audiovisuales armónicas con el tratamiento narrativo del género y formato propuesto. |
| **9)** Garantizar la calidad de la narrativa audiovisual y/o sonora y/o literaria de las producciones a su cargo, en particular aquellas que requieran manejo de iluminación, encuadre, composición y movimientos de cámara, de manera que se logre la atmósfera buscada y se responda a cánones artísticos de manejo de la imagen. |
| **10)** Definir el concepto y la imagen de las piezas audiovisuales requeridas |

| **ACTIVIDADES DESARROLLADAS** |
|---|
| 1) Para el proyecto Emprendedores Junto con la productora general se hace un proceso de selección para escoger a la mentora, quien es un personaje muy importante en el documental.<br>De igual manera se planean y ejecutan los trabajos realizados por cada integrante del proyecto desde su rol, para la preproducción, producción y postproducción. |
| 2) Para el proyecto Emprendedores<br>Se dirige el orden del proyecto, su planeación, y ejecución. |
| 3) Para el proyecto Emprendedores<br>Se dirige al equipo de trabajo, para ejecutar los rodajes de los 8 capítulos de la docuserie, velando porque exista un contenido estético y creativo. |
| 4) Para el proyecto Emprendedores<br>Basados en el trabajo de los guionistas, se organiza y selecciona las presentaciones, diálogos, diagnósticos y cierres adecuados, para la docuserie. |

| |
|---|
| 5)Para el proyecto Emprendedores<br>Se dirige al equipo de trabajo, para ejecutar los rodajes de los 8 capítulos de la docuserie, velando porque exista un contenido estético y creativo. |
| 6) Para el proyecto Emprendedores<br>Se tienen reuniones con editores de imagen, sonido y graficación, para trabajar sobre un mismo concepto, que luego es ejecutado. |
| 7) Para el proyecto Emprendedores<br>Se propone y ejecuta, un trabajo que busca mostrar un contenido creativo y emotivo, realizado en 8 ciudades diferentes a nivel nacional, permitiendo generar más empatía e identificación, para así llamar a nuevas audiencias. |
| 8) Para el proyecto Emprendedores<br>A partir de los guiones, se propone y se trabaja en la creación del contenido audiovisual de manera creativa. |
| 9) Para el proyecto Emprendedores<br>Se dirige al equipo de trabajo, para ejecutar los rodajes de los 8 capítulos de la docuserie, velando porque exista un contenido estético y creativo, que sea fiel a los guiones, y al concepto en general que se quiere trabajar, cuidando toda la atmosfera visual, así mismo en la etapa de postproducción. |
| 10) Para el proyecto Emprendedores<br>Se propone y se dirige un producto, que sea fiel al concepto en general, respetando su estética y donde prime la creatividad. |

***Observaciones:***

| |
|---|
| |

| |
|---|
| **Anexos:**<br><br>https://drive.google.com/drive/folders/18DLlWgBcv_EqrjWKSSzxXlStNJ-uOMVu |

El presente informe se firma a los 15 días del mes de diciembre de 2022..



**FIRMA DEL TALENTO**
**LUIS FERNANDO VILLA BOTERO**
**CC 79.880.632**

.


REPUBLICA DE COLOMBIA
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 79.880.632
VILLA BOTERO
APELLIDOS
LUIS FERNANDO
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 25-OCT-1979
MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.83
ESTATURA
O-
G.S. RH
M
SEXO
06-NOV-1997 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
A-1500150-00252217-M-0079880632-20100825
0023565528A 1
1280913012

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:18/10/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 79880632 | LUIS FERNANDO VILLA BOTERO |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 14 A 82 63 OF 402 Teléfonos:

Dirección electrónica: elcorreodeluisvilla@gmail. Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: NO REGISTRA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 01/10/2013 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 7420 - Actividades de fotografía

Actividad 2: 7730 - Alquiler y arrendamiento de otros tipos de maquinaria, equipo y bienes tangibles n.c.p.

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Banco de Bogotá

Valor de la transferencia

$7.000.512,00

Destino: DIRECTOR DE FOTOGRAF

SCOTIABANK COLPATRIA

Ahorros No. 1004540847

Costo de la transacción: $undefined

Cuenta de origen: Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790

Nota: PAGO NOV 2

Bogotá, D.C., 7 de Octubre de 2022.

**RADIO TELEVISIÓN DE COLOMBIA**

**NIT: 900.002.583-6**

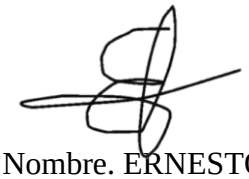
**DEBE A:**

**ERNESTO EMILIO GARCIA TEREÑES.**
**C.E.319617.**

**LA SUMA DE SIETE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS COLOMBIANOS.($7.200.000.)**

**POR CONCEPTO DE:** prestar sus servicios desarrollando actividades de registro audiovisual con equipoy dirección de fotografía para las necesidades de **RTVC**. En el periodo del 1 a 30 de septiembre de 2022.

Cordialmente,



Nombre. ERNESTO EMILIO GARCIA TEREÑES
C.E. 319617.

Formato No.1

Bogotá, D.C.,7 de Octubre del 2022

Señores
**RADIO TELEVION DE COLOMBIA.**
**NIT:900.002.583-6**
La ciudad Bogotá

Yo, ERNESTO EMILIO GARCÍA TEREÑES identificado como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO (X) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO ( ) SI (X) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- (X) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):
  ANTONIO GARCÍA CASTRO - HIJO

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



ERNESTO EMILIO GARCÍA TEREÑES

C.E. 319.617


COL
REPÚBLICA DE COLOMBIA
Cédula de Extranjería
RESIDENTE No. 319617
319617
APELLIDOS: GARCIA TEREÑES
NOMBRES: ERNESTO EMILIO
NACIONALIDAD: CUB
FECHA DE NACIMIENTO: 1973/06/14
SEXO: M
RH: O+
F. EXPEDICIÓN: 2020/01/30
VENCE: 2025/01/30
FIRMA


P439179
El titular de este documento debe notificar a MIGRACIÓN COLOMBIA cualquier cambio en la condición o información migratoria.
The holder of this document must notify MIGRACIÓN COLOMBIA any change of information or immigration status.
www.migracioncolombia.gov.co
Director Migración Colombia
Juan Francisco Espinosa P.
I<COL319617<<<5<<<<<<<<<<<<<<<
7306147M2501305CUB<<<<<<<<<<<6
GARCIA<TERENES<<ERNESTO<EMILIO

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | **EL CONTRATISTA** se obliga a prestar sus servicios desarrollando actividades de registro audiovisualcon equipo y dirección defotografía para las necesidades de **RTVC**. |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **Ernesto Emilio Garcia Tereñes** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **1 al 30 de Septiembre.** |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

*-Video con palacio presidencial del traslado de la paloma de la paz al palacio presidencial.*
*-Ica entrevista con especialista sobre la rabia y la vacunación en animales.*
*-Bien Dateado . Periodista Manuel Vega. Tema: como reponerse en una ruptura de una relación sentimental*
*- Bien Dateado. Periodista Valentina Sendoya. Tema ejercicios yoga. Entrevistada a profesora de yoga Doris Molina.*
*-Bien Dateado. Periodista Johan Nassar. Entrevista al dr Andrés Felipe Polanco ginecólogo y a María Ulloa .*
*-Bien Dateado. Periodista Manuel Vega. Tema Lupus. Hospital Meredi*
*-Bien Dateado. Periodista Manuel Vega. Tema el corazón y sus cuidados.*
*-Historia de la contingencia Proyectos especiales. Locación proyectos especiales. Locación Museo Nacional. Referencias: tema Historia de la radio pública. Historiador Felipe Arias.*
*Tema La literatura y violencia. Historiador Hugo Guerra.*
*Tema La guerra de los mil días y la literatura. Historiador. Javier Hernández*
*Tema El doctor Russi. Historiador Valentina Mena.*
*Tema La fiebre del caucho en la amazona. Historiador Santiago Sambrano.*
*Tema La transmisión deportiva en la radio pública. Historiador Felipe Arias.*
*Tema El continente de las dictaduras. Historiador Hugo Guerra.*
*Tema Al otro lado de la cortina de hierro el bloque oriental en la televisión colombiana. Historiadora Elsa Garzón.*
*Tema telenovela del ayer. La historia de Tita y señora Isabel. Historiador Antonio Ochoa .*
*Tema Medios públicos y Dramaturgia. Historiador Hogo Ochoa.*
*Tema La revuelta de las Chicherias en el Valle del tenaz. Historiador Luis Rodríguez.*
*Tema La convención de Ocaña 1828. Historiador Luis Rodríguez.*
*Tema el miedo y la superstición en el occidente. Historiador. Jaime Silva.*
*-Proyectos especiales. Video JIZ. Referencia separación de residuos, población recicladora y consumo sostenible.*
*-Bien Dateado. Periodista Valentina Sendoya. Tema oferta falsa de empleo. Entrevistado Juan Felipe Banesen.*
*-Bien Dateado. Periodista Johan Nassar. Tema estafa laboral. Entrevistado abogado Javier Almanza .*
*-Bien Dateado. Periodista Johan Nassar. Tema acné. Entrevistado Dr Luis Fernando González dermatólogo.*
*-Bien Dateado. Periodista Camila Carrascal. Entrevista secretaria de movilidad.*

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

-

***Observaciones:***

**Anexos:**

El presente informe se firma a los 7 días del mes de Octubre de 2022.



**FIRMA DEL TALENTO**
**NOMBRE COMPLETO ERNESTO EMILIO GARCÍA TEREÑES**
**CE 319617**

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CE | 319617 | ERNESTO EMILIO GARCIA TEREÑES | | Carrera 13 A # 101 - 09 apto. 501 | 7048358 | andie_cv@yahoo.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | | TOTAL A PAGAR |
| 2022-08 | 2022-08 | I | 12/08/2022 | 61068988 | | $852.200 |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | Cotización | | | |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 830113831-0 | 360.500 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 360.500 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 461.500 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 461.500 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | lor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-11 | ARL SURA | 890903790-5 | 30.200 | | | | 30.200 | 0 | 0 | 30.200 | | | 302 | 30.200 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

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

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

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 360.500 | 360.500 |
| Pensión | 1 | 461.500 | 461.500 |
| Riesgos Laborales | 1 | 30.200 | 30.200 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 852.200 | 852.200 |

PAGADA

| | |
|---|---|
| | |

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CE | 319617 | ERNESTO EMILIO GARCIA TEREÑES | | Carrera 13 A # 101 - 09 apto. 501 | 7048358 | andie_cv@yahoo.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|---|
| NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | | TOTAL A PAGAR |
| 2022-08 | 2022-08 | I | 12/08/2022 | 61068988 | | $852.200 |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | | | CCF | | PARAFISCALE | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Cotiz. Exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | ARL Cód. | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CE | 319617 | GARCIA TEREÑES ERNESTO EMILIO | 59 | 0 | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 2.884.000 | 461.500 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS001 | 2.884.000 | 360.500 | 14-11 | 2.884.000 | 2 | 30.200 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

**SCOTIABANK COLPATRIA S.A.**
**NIT. 860.034.594-1**

**CERTIFICA QUE:**

La cuenta de ahorros No. 1004540847 , con fecha de apertura 14 de Septiembre de 2012 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): ERNESTO EMILIO GARCIA TERENES
Identificado(a) con tipo de documento E No. 319.617

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 10 días del mes de Junio de 2022 .

Cordialmente,

---

**Nury Luis Montaña**
Gerencia Relación con Clientes

Scotiabank Colpatria. S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14884096180

(415)7707212489984(8020) 000001488409618 0

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 6 3 2 0 1 0 1 3 1 | 2 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Extranjería 2 2 | 3 1 9 6 1 7 | 2 0 1 1 0 9 0 8 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| GARCIA | TEREÑES | ERNESTO | EMILIO |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 13 A 101 9 501

42. Correo electrónico: ernesgt28@yahoo.es

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| 0 | 6 0 1 7 0 4 8 3 5 8 | 3 1 7 6 4 1 9 0 5 0 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

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

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 5 | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 12 - 20 / 13 : 11: 53

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre GARCIA TEREÑES ERNESTO EMILIO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:16/09/2022

| CONTRIBUYENTE | C.E. 319617 | ERNESTO EMILIO GARCIA TERENES |
|---|---|---|

## INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 13A 101 09 AP 501 Teléfonos: 3176419050

Dirección electrónica: ernesgt28@yahoo.es Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 27/04/2018 Soporte Inscripción: -

## PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 03/10/2003

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 03/10/2003 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 5911 - Actividades de producción de películas cinematográficas, videos, programas, anuncios y comerciales de televisión (excepto programación de televisión)

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

## ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

## REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1023165167

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 35714444

*4444753*

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 20 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 7 D

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

**Datos del inscrito**

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| GARCIA | CASTRO |

Nombre(s): ANTONIO

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo Sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|---|
| Año 2008 Mes OCT Día 23 | MASCULINO | O | POSITIVO |

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

| Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO | 51481154- 8 |

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos: CASTRO VELEZ ANDREA

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C. No. 52,699,451 de SANTAFE DE BOGOTA D.C. | COLOMBIANA |

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos: GARCIA TEREÑES ERNESTO EMILIO

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.E. No. 319617 de BOGOTA D.C. | CUBANA |

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos: GARCIA TEREÑES ERNESTO EMILIO

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| C.E. No. 319617 de BOGOTA D.C. | |

**Datos primer testigo**

Apellidos y nombres completos:

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| | |

**Datos segundo testigo**

Apellidos y nombres completos:

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| | |

| Fecha de inscripción | Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el inscripción |
|---|---|
| Año 2008 Mes NOV Día 05 | MAGDA [illegible] |

| Reconocimiento paterno | Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento |
|---|---|
| Firma | Nombre y Firma |

**ESPACIO PARA NOTAS**

NACIONALIDAD CUBANA SI VALE.

FGSA S.A. NIT. 890.321.151-0

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

ESPACIO EN BLANCO

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA. SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO PARA DEMOSTRAR PARENTESCO DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 115 DEL DECRETO 1260 DE 1970 Y 1º. DEL DECRETO 278 DE 1972.

ESTE REGISTRO TIENE VALIDEZ PERMANENTE Y SE EXPIDE EN BOGOTA D.C. A LOS VEINTE (20) DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DE DOS MIL DIEZ (2.010)

MAGDA [illegible] BERMAL
NOTARIA VEINTE BOGOTA

# EVENTO 3: RECURSOS PROPIOS CANAL INSTITUCIONAL - DEL 01 OCTUBRE A 30 NOVIEMBRE DE 2022.

Banco de Bogotá

Valor de la transferencia

$7.640.669,00

| | |
|---|---|
| Destino: | ICBF2<br>BBVA COLOMBIA<br>Corriente No. 0135026482 |
| Costo de la transacción: | $undefined |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790 |
| Nota: | PAGO SEPTIEMBRE |

**CIP COMUNICACIONES SAS**
NIT 900.545.099-2
CR 4 E 91 B 92 AP 202
Tel: 3175167520
Bogotá - Colombia
clauisa2000@hotmail.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
**No. E-243**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Señores** | RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC | | |
| **NIT** | 900.002.583-6 | **Teléfono** | (031) 2200700 |
| **Dirección** | Carrera 45 # 26-33 | **Ciudad** | Bogotá - Colombia |

| **Fecha y hora Factura** | |
|---|---|
| **Generación** | 20/09/2022, 15:46 |
| **Expedición** | 20/09/2022, 15:46 |
| **Vencimiento** | 20/09/2022 |

| Ítem | Descripción | Unidad de medida | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Bruto | Valor Impto.Cargo | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | El contratista se obliga para con RTVC a prestar los servicios de presentación para los contenidos audiovisuales del Instituto de Bienestar Familiar ICBF.<br>Total programas mes de agosto: 4 (7, 14, 21 y 28). | SERVICIO | 1.00 | 7,333,822.00 | 7,333,822.00 | 1,393,426.18 | 8,727,248.18 |

**Total items:** 1

**Valor en Letras:**
Ocho millones setecientos veintisiete mil doscientos cuarenta y ocho pesos m/cte con dieciocho cent.

**Condiciones de Pago:**
Transferencia $ 8,727,248.18

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 7,333,822.00 |
| IVA 19% | 1,393,426.18 |
| **Total a Pagar** | **8,727,248.18** |

**Observaciones:**
CONSIGNAR O HACER TRANSFERENCIA A LA CUENTA DE CORRIENTE BBVA No. 00130135000100026482

**Orden de compra:** -

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764021530485 aprobado en 20211122 prefijo E desde el número 1 al 500 Vigencia: 18 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 7020 Actividades de consultoría de gestión Tarifa 9.66
**CUFE:** 62113e84126691b791c45a0833118348cf3635d21f38b4d3a535fbde89a9fcf91bfd53e72ea938f4928fee3aeba91978

Elaborado por software Siigo Nube y enviado electrónicamente por proveedor tecnológico Siigo. Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | **El CONTRATISTA se obliga con RTVC a proveer los servicios de presentación para los contenidos audiovisuales del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF.** |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **C I P COMUNICACIONES S.A.S.** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **Agosto 2022.** |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

- Se realizó la presentación de los programas Mis Manos Te Enseñan, conforme al llamado de la producción, en las sedes de los CDI indicados.

- Se manejaron los tonos de voz adecuados, con matices e inflexiones que enriquecen la presentación del programa.

- Se memorizó, interpretó y mejoró cada texto para provocar un mayor interés de la audiencia.

- Se realizó grabación de los programas en los tiempos y llamados realizados por la producción.

- Se contrató maquillador y peinador para garantizar una buena imagen de la presentadora.

- Se creó interacción con los y las estudiantes, aprovechando los anuncios de flexibilización de uso de tapabocas, para darle un mejor uso al CDI donde grabamos, y para generar más empatía con la audiencia.

- Se realizó revisión de libreto para cada presentación del programa Mis Manos Te Enseñan y se apoyó con la mejoría de los textos.

-Se promocionó el programa en la cuenta personal de Instagram, para generar mayor audiencia y mejor imagen del ICBF.

***Observaciones:***

**Anexos:**

.

El presente informe se firma a los 08 días del mes de septiembre de 2022.

Claudia Palacios

**FIRMA DEL TALENTO**

VoBo: Angie Julieth Pérez Peñaloza – Jefe de Grupo Canal Institucional

**CERTIFICACIÓN**

Yo, **CLAUDIA ISABEL PALACIOS GIRALDO**, en calidad de **REPRESENTANTE LEGAL** de la Empresa **CIP COMUNICACIONES SAS** con Nit. 900.545.099-2, certifico que la empresa se encuentra a paz y salvo los últimos seis meses por concepto de Seguridad Social (Salud, Pensión, Riesgos profesionales) y Parafiscales (ICBF, Caja de compensación y Sena).

Se expide en Bogotá a los (08) ocho días del mes de septiembre del año dos mil veintidós (2022).

Atentamente,



**Claudia Isabel Palacios Giraldo**

**Cédula No. 66.783.827**

**Representante Legal**

**CIP COMUNICACIONES SAS**

**Nit**. **900.545.099-2**

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14840563716

(415)7707212489984(8020) 000001484056371 6

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 5 4 5 0 9 9 | 2 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona jurídica 1 | | | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

35. Razón social
C.I.P COMUNICACIONES S.A.S

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal
CR 4 E 91 B 92 AP 202

42. Correo electrónico clauisa2000@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 6 0 1 2 5 6 4 3 8 6 | 3 1 7 5 1 6 7 5 2 0 |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 / 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 7 0 2 0 | 2 0 1 3 0 3 1 1 | 6 0 1 0 | 2 0 1 3 0 3 1 1 | 6 3 9 1 / 9 0 0 1 | | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 5 | 7 | 9 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 8 | 5 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 07 - 23 / 10 : 36: 55

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre PALACIOS GIRALDO CLAUDIA ISABEL
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14840563716

(415)7707212489984(8020) **000001484056371 6**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 5 4 5 0 9 9 | 2 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## Características y formas de las organizaciones

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 62. Naturaleza | 2 | 63. Formas asociativas | 1 2 | 64. Entidades o 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 | 1 |

## Constitución, Registro y Última Reforma

| Documento | 1. Constitución | 2. Reforma |
|---|---|---|
| 71. Clase | 0 4 | |
| 72. Número | | |
| 73. Fecha | 2 0 1 2 0 8 1 3 | |
| 74. Número de notaría | | |
| 75. Entidad de registro | 0 3 | |
| 76. Fecha de registro | 2 0 1 2 0 8 1 3 | |
| 77. No. Matrícula mercantil | 0 0 0 2 2 4 3 6 7 5 | |
| 78. Departamento | 1 1 | |
| 79. Ciudad/Municipio | 0 0 1 | |
| Vigencia | | |
| 80. Desde | 2 0 1 2 0 8 1 3 | |
| 81. Hasta | 2 0 3 2 0 8 1 3 | |

## Composición del Capital

| | |
|---|---|
| 82. Nacional | 1 0 0 % |
| 83. Nacional público | 0 . 0 % |
| 84. Nacional privado | 1 0 0 . 0 % |
| 85. Extranjero | 0 % |
| 86. Extranjero público | 0 . 0 % |
| 87. Extranjero privado | 0 . 0 % |

## 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 | 8 1 | 2 0 1 5 1 2 3 1 | | - |
| 2 | | Año Mes Día | | - |
| 3 | | Año Mes Día | | - |
| 4 | | Año Mes Día | | - |
| 5 | | Año Mes Día | | - |

## 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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario
## Representación

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14840563716

(415)7707212489984(8020) **000001484056371 6**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 5 4 5 0 9 9 | 2 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

**Representación**

**1**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| REPRS LEGAL PRIN 1 8 | 2 0 1 2 0 8 1 3 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadaní 1 3 | 6 6 7 8 3 8 2 7 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| PALACIOS | GIRALDO | CLAUDIA | ISABEL |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**2**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**3**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**4**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**5**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario
## Revisor Fiscal y Contador

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14840563716

(415)7707212489984(8020) **000001484056371 6**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 5 4 5 0 9 9 | 2 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

**Revisor Fiscal y Contador**

**Revisor fiscal principal**

| 124. Tipo de documento | 125. Número de identificación | 126. DV | 127. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 132. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 133. DV | 134. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 135. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

**Revisor fiscal suplente**

| 136. Tipo de documento | 137. Número de identificación | 138. DV | 139. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 140. Primer apellido | 141. Segundo apellido | 142. Primer nombre | 143. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 144. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 145. DV | 146. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 147. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

**Contador**

| 148. Tipo de documento | 149. Número de identificación | 150. DV | 151. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 5 2 5 6 0 2 8 4 | | 1 2 6 5 2 0 T |

| 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| SANCHEZ | GONZALEZ | LUZ | DARY |

| 156. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 157. DV | 158. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 159. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 1 3 1 1 0 1 |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario
## Estado de la Empresa o Persona

**001**

Página 5 de 5 **Hoja 7**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14840563716

(415)7707212489984(8020) **000001484056371 6**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| | | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

**Estado y beneficio**

| Item | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 4 9 | 2 0 1 2 0 8 1 3 | | - |
| 2 | | AAAA MM DD | | - |
| 3 | | AAAA MM DD | | - |
| 4 | | AAAA MM DD | | - |
| 5 | | AAAA MM DD | | - |
| 6 | | AAAA MM DD | | - |
| 7 | | AAAA MM DD | | - |
| 8 | | AAAA MM DD | | - |
| 9 | | AAAA MM DD | | - |
| 10 | | AAAA MM DD | | - |
| 11 | | AAAA MM DD | | - |
| 12 | | AAAA MM DD | | - |
| 13 | | AAAA MM DD | | - |
| 14 | | AAAA MM DD | | - |
| 15 | | AAAA MM DD | | - |
| 16 | | AAAA MM DD | | - |
| 17 | | AAAA MM DD | | - |
| 18 | | AAAA MM DD | | - |
| 19 | | AAAA MM DD | | - |
| 20 | | AAAA MM DD | | - |
| 21 | | AAAA MM DD | | - |
| 22 | | AAAA MM DD | | - |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

**********
ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON UN CÓDIGO DE VERIFICACIÓN QUE LE PERMITE SER VALIDADO ILIMITADAMENTE DURANTE 60 DÍAS, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO
**********
RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO
**********
PARA SU SEGURIDAD DEBE VERIFICAR LA VALIDEZ Y AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO SIN COSTO ALGUNO DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO/CERTIFICADOSELECTRONICOS
**********
QUE, LOS DATOS DEL EMPRESARIO Y/O EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO HAN SIDO PUESTOS A DISPOSICIÓN DE LA POLICÍA NACIONAL A TRAVÉS DE LA CONSULTA A LA BASE DE DATOS DEL RUES
**********

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.
LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

CERTIFICA:

NOMBRE : C I P COMUNICACIONES SAS
N.I.T. : 900.545.099-2 ADMINISTRACIÓN : DIRECCION SECCIONAL DE IMPUESTOS DE BOGOTA, REGIMEN COMUN
DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.

CERTIFICA:

MATRICULA NO: 02243675 DEL 13 DE AGOSTO DE 2012

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA :30 DE MARZO DE 2022
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2022
ACTIVO TOTAL : 700,734,536

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CARRERA 4E # 91B - 92 APTO 202 EDIFICIO DUEX
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
EMAIL DE NOTIFICACION JUDICIAL : CLAUISA2000@HOTMAIL.COM
DIRECCION COMERCIAL : CARRERA 4E # 91B - 92 APTO 202 EDIFICIO DUEX
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
EMAIL COMERCIAL : CLAUISA2000@HOTMAIL.COM

CERTIFICA:

CONSTITUCION: QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE EMPRESARIO DEL 13 DE AGOSTO DE 2012, INSCRITA EL 13 DE AGOSTO DE 2012 BAJO EL NUMERO 01657869 DEL LIBRO IX, SE CONSTITUYO LA SOCIEDAD COMERCIAL DENOMINADA C I P COMUNICACIONES SAS.

Signature Not Verified
Constanza del Pilar Puentes Trujillo

CERTIFICA:

VIGENCIA: QUE LA SOCIEDAD NO SE HALLA DISUELTA. DURACION HASTA EL 13 DE AGOSTO DE 2032

CERTIFICA:

OBJETO SOCIAL: LA SOCIEDAD TENDRÁ COMO OBJETO PRINCIPAL EL DESARROLLO DE TODAS LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON SERVICIOS PROFESIONALES DE COMUNICACIÓN, PERIODISMO, CONSULTORÍAS Y ASESORÍAS EN COMUNICACIONES YA SEA A TRAVÉS DE MEDIOS ESCRITOS, RADIO, INTERNET Y TELEVISIÓN Y EN GENERAL CUALQUIER ACTIVIDAD RELACIONADA CON LA ACTIVIDAD DEL PERIODISMO. EN DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL PRINCIPAL, LA SOCIEDAD PODRÁ: (A) INTERVENIR COMO DEUDORA O COMO ACREEDORA, EN TODA CLASE DE OPERACIONES DE CRÉDITO, DANDO O RECIBIENDO LAS GARANTÍAS A QUE HAYA LUGAR; (B) CELEBRAR CON ESTABLECIMIENTOS DE CRÉDITO O ENTIDADES FINANCIERAS, NACIONALES, EXTRANJEROS, OFICIALES O PRIVADOS TODA CLASE DE OPERACIONES RELACIONADAS CON LOS BIENES, NEGOCIOS, ACTIVIDADES Y OBJETO SOCIAL DE LA SOCIEDAD; (C) GIRAR, ACEPTAR, ENDOSAR, AVALAR, GARANTIZAR, ASEGURAR, COBRAR Y NEGOCIAR, EN GENERAL, TODA CLASE DE TÍTULOS VALORES Y CUALESQUIERA OTROS INSTRUMENTOS O DERECHOS PERSONALES O DE CRÉDITO; (D) CELEBRAR CONTRATOS DE PRENDA, ANTICRESIS, DEPÓSITO, HIPOTECAS, GARANTÍAS, ADMINISTRACIÓN, MANDATO, SUMINISTRO, COMISIÓN, CONSIGNACIÓN, MUTUO Y, EN GENERAL, CUALQUIER TIPO DE CONTRATO QUE LA SOCIEDAD REQUIERA CELEBRAR PARA EL ADECUADO DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL; (E) ADQUIRIR, ENAJENAR, GRAVAR Y ADMINISTRAR TODA CLASE DE BIENES MUEBLES O INMUEBLES; (F) CELEBRAR CONVENIOS DE ASISTENCIA TÉCNICA CON PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS; (G) CONSTITUIR OTRAS SOCIEDADES Y FORMAR PARTE DE OTRAS QUE SE PROPONGAN ACTIVIDADES SEMEJANTES, COMPLEMENTARIAS O ACCESORIAS DE LAS DE LA EMPRESA SOCIAL O QUE SEAN DE CONVENIENCIA Y UTILIDAD PARA EL DESARROLLO DE SUS NEGOCIOS, FUSIONARSE CON ELLAS O ABSORBERLAS; (H) CELEBRAR CONTRATOS DE FIDUCIA Y DE CUENTAS EN PARTICIPACIÓN, SEA COMO PARTÍCIPE ACTIVO O COMO PARTÍCIPE INACTIVO; (I) CONTRATAR TÉCNICOS EN EL PAÍS O EN EL EXTERIOR EN RELACIÓN CON LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE SU OBJETO; (J) CELEBRAR OPERACIONES CON DERIVADOS; (K) REPRESENTAR A EMPRESAS NACIONALES O EXTRANJERAS; (I) REGISTRAR PATENTES, NOMBRES COMERCIALES, MARCAS Y DEMÁS DERECHOS DE PROPIEDAD INDUSTRIAL Y ADQUIRIR U OTORGAR CONCESIONES PARA SU EXPLOTACIÓN; (M) CELEBRAR CONTRATOS DE GARANTÍA, DE FIANZA O DE AVAL EN LOS QUE LA SOCIEDAD ACTÚE COMO GARANTE DE OBLIGACIONES DE TERCEROS (INCLUYENDO ACCIONISTAS); Y (N) EN GENERAL, EJECUTAR TODOS LOS CONTRATOS, ACTOS U OPERACIONES DE CUALQUIER NATURALEZA, QUE GUARDEN RELACIÓN DIRECTA, DE MEDIO A FIN, CON EL OBJETO SOCIAL INDICADO EN EL PRESENTE ARTÍCULO, Y TODOS AQUELLOS QUE TENGAN COMO FINALIDAD EJERCER LOS DERECHOS Y CUMPLIR LAS OBLIGACIONES LEGAL O CONVENCIONALMENTE, DERIVADOS DE LA EXISTENCIA Y DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR LAS SOCIEDAD; (O) LAS ANTERIORES ACTIVIDADES LAS PODRÁ EJECUTAR LA SOCIEDAD DIRECTAMENTE O MEDIANTE CONTRATOS CON TERCERAS PERSONAS; (P) LA ADMINISTRACIÓN Y GESTORÍA DE SOCIEDADES DE CUALQUIER NATURALEZA Y SU INTERVENCIÓN COMO SOCIO INDUSTRIAL O GESTORA DE ELLAS. (Q) LA SOCIEDAD PODRÁ ELABORAR, EJECUTAR, DIRIGIR, ASESORAR O COORDINAR LA EXPLOTACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES O INDUSTRIALES, CONTRATAR CON PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, NACIONALES O EXTRANJERAS, DE ÍNDOLE PRIVADA Y OFICIAL, EN SU PROPIO NOMBRE O EN EL DE TERCEROS, O ASOCIADAMENTE CON OTRAS DE NATURALEZA SIMILAR, EN CUALQUIERA DE LAS FORMAS DE ASOCIACIÓN O DE PARTICIPACIÓN PERMITIDAS POR LA LEY MERCANTIL O EN CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL, EN LA FORMA CONSAGRADA POR LAS NORMAS DE DERECHO ADMINISTRATIVO CON ENTIDADES DE CARÁCTER COMERCIAL O ESTATAL. (R)

PODRÁ PARTICIPAR EN TODA CLASE DE LICITACIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS EN EL PAÍS O EN EL EXTERIOR. (S) PODRÁ ADQUIRIR DENTRO DEL MERCADO NACIONAL Ó IMPORTAR MAQUINARIA, EQUIPOS DE CUALQUIER NATURALEZA (T) PODRÁ COMPRAR TODA CLASE DE BIENES MUEBLES O INMUEBLES, ENAJENARLOS, GRAVARLOS O DARLOS EN PRENDA DE SUS PROPIAS OBLIGACIONES. (U) PODRÁ TOMAR EN ARRENDAMIENTO O BAJO CUALQUIER OTRA MODALIDAD DE TENENCIA AUTORIZADA POR LA LEY BIENES MUEBLES E INMUEBLES. (V) Y EN GENERAL EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY 125808 PODRÁ REALIZAR CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD ECONÓMICA LÍCITA TANTO EN COLOMBIA COMO EN EL EXTRANJERO.

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:
7020 (ACTIVIDADES DE CONSULTORÍA DE GESTIÓN)
ACTIVIDAD SECUNDARIA:
6391 (ACTIVIDADES DE AGENCIAS DE NOTICIAS)

CERTIFICA:

CAPITAL:

** CAPITAL AUTORIZADO **

| | |
|---|---|
| VALOR | : $10,000,000.00 |
| NO. DE ACCIONES | : 100,000.00 |
| VALOR NOMINAL | : $100.00 |

** CAPITAL SUSCRITO **

| | |
|---|---|
| VALOR | : $5,000,000.00 |
| NO. DE ACCIONES | : 50,000.00 |
| VALOR NOMINAL | : $100.00 |

** CAPITAL PAGADO **

| | |
|---|---|
| VALOR | : $5,000,000.00 |
| NO. DE ACCIONES | : 50,000.00 |
| VALOR NOMINAL | : $100.00 |

CERTIFICA:

REPRESENTACIÓN LEGAL: LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD Y LA GESTIÓN DE LOS NEGOCIOS SOCIALES ESTARÁN A CARGO DEL GERENTE Y DEL SUPLENTE, QUIENES SERÁN DESIGNADOS POR LA MITAD MÁS UNO DE LOS ACCIONISTAS PRESENTES EN LA REUNIÓN CONJUNTAMENTE. EL SUPLENTE REEMPLAZARÁ AL GERENTE EN SUS FALTAS ABSOLUTAS O TEMPORALES.

CERTIFICA:

** NOMBRAMIENTOS **

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE EMPRESARIO DEL 13 DE AGOSTO DE 2012, INSCRITA EL 13 DE AGOSTO DE 2012 BAJO EL NUMERO 01657869 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

| NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|
| GERENTE | |
| PALACIOS GIRALDO CLAUDIA ISABEL | C.C. 000000066783827 |

CERTIFICA:

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: LA SOCIEDAD SERÁ GERENCIADA, ADMINISTRADA Y REPRESENTADA LEGALMENTE ANTE TERCEROS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, QUIEN NO TENDRÁ RESTRICCIONES DE CONTRATACIÓN POR RAZÓN DE LA NATURALEZA NI DE LA CUANTÍA DE LOS ACTOS QUE CELEBRE. POR LO TANTO, SE ENTENDERÁ QUE EL REPRESENTANTE LEGAL PODRÁ CELEBRAR O EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL O QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON LA EXISTENCIA Y EL FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD. EL REPRESENTANTE LEGAL SE ENTENDERÁ INVESTIDO DE LOS MÁS AMPLIOS PODERES PARA ACTUAR EN TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD, CON EXCEPCIÓN DE AQUELLAS FACULTADES QUE, DE ACUERDO CON LOS ESTATUTOS, SE HUBIEREN RESERVADO LOS ACCIONISTAS. EN LAS RELACIONES FRENTE A TERCEROS, LA SOCIEDAD QUEDARÁ OBLIGADA POR LOS ACTOS Y CONTRATOS CELEBRADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL. LE ESTÁ PROHIBIDO AL REPRESENTANTE LEGAL Y A LOS DEMÁS ADMINISTRADORES DE LA SOCIEDAD, POR SÍ O POR INTERPUESTA PERSONA, OBTENER BAJO CUALQUIER FORMA O MODALIDAD JURÍDICA PRÉSTAMOS POR PARTE DE LA SOCIEDAD U OBTENER DE PARTE DE LA SOCIEDAD AVAL, FIANZA O CUALQUIER OTRO TIPO DE GARANTÍA DE SUS OBLIGACIONES PERSONALES.

CERTIFICA:

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE LA FECHA DE LA CORRESPONDIENTE ANOTACIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSO. LOS SÁBADOS NO SON TENIDOS EN CUENTA COMO DÍAS HÁBILES PARA LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ.

* * * EL PRESENTE CERTIFICADO NO CONSTITUYE PERMISO DE * * *
* * * FUNCIONAMIENTO EN NINGUN CASO * * *

INFORMACION COMPLEMENTARIA

LOS SIGUIENTES DATOS SOBRE RIT Y PLANEACION DISTRITAL SON INFORMATIVOS
CONTRIBUYENTE INSCRITO EN EL REGISTRO RIT DE LA DIRECCION DISTRITAL DE IMPUESTOS, FECHA DE INSCRIPCION : 15 DE AGOSTO DE 2012
FECHA DE ENVIO DE INFORMACION A PLANEACION DISTRITAL : 24 DE ABRIL DE 2022

SEÑOR EMPRESARIO, SI SU EMPRESA TIENE ACTIVOS INFERIORES A 30.000 SMLMV Y UNA PLANTA DE PERSONAL DE MENOS DE 200 TRABAJADORES, USTED TIENE DERECHO A RECIBIR UN DESCUENTO EN EL PAGO DE LOS PARAFISCALES DE 75% EN EL PRIMER AÑO DE CONSTITUCION DE SU EMPRESA, DE 50% EN EL SEGUNDO AÑO Y DE 25% EN EL TERCER AÑO. LEY 590 DE 2000 Y DECRETO 525 DE 2009.

RECUERDE INGRESAR A WWW.SUPERSOCIEDADES.GOV.CO PARA VERIFICAR SI SU EMPRESA ESTA OBLIGADA A REMITIR ESTADOS FINANCIEROS. EVITE SANCIONES.

TAMAÑO EMPRESA

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 2.2.1.13.2.1 DEL DECRETO 1074 DE 2015 Y LA RESOLUCIÓN 2225 DE 2019 DEL DANE EL TAMAÑO DE LA EMPRESA ES MICROEMPRESA

LO ANTERIOR DE ACUERDO A LA INFORMACIÓN REPORTADA POR EL MATRICULADO O INSCRITO EN EL FORMULARIO RUES:

INGRESOS POR ACTIVIDAD ORDINARIA $920,336,030

ACTIVIDAD ECONÓMICA POR LA QUE PERCIBIÓ MAYORES INGRESOS EN EL PERÍODO - CIIU : 7020

**********
** ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DE LA **
** SOCIEDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION. **
**********

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,
VALOR : $ 6,500

**********
PARA VERIFICAR QUE EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO CORRESPONDA CON LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS REGISTROS PÚBLICOS DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ, EL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN PUEDE SER VALIDADO POR SU DESTINATARIO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO
**********
ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE CON FIRMA DIGITAL Y CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURÍDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.
**********
FIRMA MECÁNICA DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACIÓN IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.



BBVA Net Cash

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente **C.I.P COMUNICACIONES S.A.S**, identificado(a) con NIT número **900.545.099-2** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA **CUENTA CORRIENTE** No. **0135026482** aperturada el **14 de agosto del 2012**, cuenta **ACTIVA** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

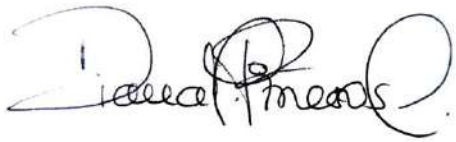
Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el **2 de junio del 2022.**

---

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de números de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:**0135026482**
Cuenta de 16 dígitos:**0135000100026482**
Cuenta de 20 dígitos:**00130135000100026482**

---



Firma autorizada
**BBVA Colombia**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:16/09/2022

| CONTRIBUYENTE | N.I.T. 900545099 | C I P COMUNICACIONES SAS |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 4 E 91 B 92 AP 202 Teléfonos: 3175167520

Dirección electrónica: clauisa2000@hotmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA JURIDICA Régimen tributario: NO REGISTRA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 13/08/2012 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 6391 - Actividades de agencias de noticias

Actividad 2: 70202 - Actividades de gestión en el ejercicio de una profesión liberal

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

| Fecha Inicio | Tipo | Documento | NOMBRE | Tipo Representación |
|---|---|---|---|---|
| 30/03/2018 | C.C. | 66783827 | CLAUDIA ISABEL PALACIOS GIRALDO | REPRESENTANTE LEGAL |

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Version 2.02

Banco de Bogotá

Valor de la transferencia

$8.455.060,00

| | |
|---|---|
| Destino: | PAGO SERVICIOS<br>BANCOLOMBIA<br>Ahorros No. 39634433353 |
| Costo de la transacción: | Gratis |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790 |
| Nota: | PAGO SERVICIOS |

Bogotá, D.C., día 19 mes diciembre de 2022

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC
NIT 900.002.583-6

**DEBE A:**

**María Camila Rivas Estrada**
**C.C. 1017203668 de Medellín**

**LA SUMA DE Nueve millones de pesos ($9’000.000)**

**POR CONCEPTO DE:** Presentación de la segunda temporada del programa Venga le Digo de ICETEX (Capítulos Cali, Bucaramanga y Cartagena).

**CONSIGNAR A:**
Cuenta de ahorros – Bancolombia
39634433353

Cordialmente,



Nombre: María Camila Rivas Estrada
C.C.: 1017203668 de Medellín

Formato No.1

Bogotá, D.C.,

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

La ciudad

Yo, María Camila Rivas Estrada **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO ( x) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO (x) SI ( ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( ) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

---

---

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



Nombres y apellidos completos: María Camila Rivas Estrada

C.C. 1017203668 de Medellín

Formato No.2

**CERTIFICACION DEPENDIENTES**

El SUSCRITO CONTADOR PÚBLICA

CERTIFICA

Que para los efectos de la norma establecida en el parágrafo 2 del art. 387 E.T. (modificada por la Ley 1819/16 la sr/sra _____ identificada con la cédula de ciudadanía_____ de _____, residente en la ciudad de Bogotá y de ocupación _____, es actualmente_____ del sr/sra_____, identificado/a con C.C. _____de_____

Que desde _____la sr/sra _____ **,** estuvo desvinculada laboralmente, por lo tanto, no obtuvo ingresos propios, por lo cual se cumplen los criterios para que señora en mención pueda figurar como dependiente del señor _____**.**

En constancia de lo anterior, firma en la ciudad de Bogotá a los_____ (___) días de _____de 2017.

_____

_____

Contador Público Titulado

C.C:

T.P.:

Celular:

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14872216321

(415)7707212489984(8020) 000001487221632 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 1 7 2 0 3 6 6 8 | 4 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 1 7 2 0 3 6 6 8 | 2 0 1 0 0 7 2 3 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Antioquia 0 5 | Medellín 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| RIVAS | ESTRADA | MARIA | CAMILA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 61 9 38 AP 601

42. Correo electrónico: mcrivase@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 4 2 3 9 9 2 0 2 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 |
| 6 1 9 0 | 2 0 1 1 1 1 0 1 | 9 0 0 7 | 2 0 2 0 0 3 0 3 | | | |

### Ocupación

| 51. Código | 52. Número establecimientos |
|---|---|
| | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 5 | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

## Obligados aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

## 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 10 - 19 / 15 : 36: 01

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre RIVAS ESTRADA MARIA CAMILA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

# Certificado
# Bancario

Martes, 18 de octubre de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MARIA CAMILA RIVAS ESTRADA identificado(a) con CC 1017203668, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | 39634433353 | 2007/07/03 | 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.

Bancolombia

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

ARUS
Tecnología + Información + Conocimiento

# SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2022-12-19, 03:16:55 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 57340452

**Periodo Cotización:** julio de 2022 **Periodo Servicio:** julio de 2022

## PAGADO 27/07/2022

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | MARIA CAMILA RIVAS ESTRADA | | |
| **Documento** | CC1017203668 | **Dirección** | CR 16 #85 - 66 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3344326 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificacion | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | IRP | IGE | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Dias IRP | Dias IGE | Dias AVP | Dias CCF | Administradora | IBC Pension | Aporte Pension | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Mineducacion | Total |
| CC 1017203668 | MARIA CAMILA RIVAS ESTRADA | 57 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 0 | (23)(01) PROTECCION | $ 1.485.300 | $ 237.700 | (EPS010) EPS SURA | $ 1.485.300 | $ 185.700 | 1.044 | $ 1.485.300 | $ 15.600 | (NN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 439.000 |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educacion | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.485.300 | $ 1.485.300 | $ 1.485.300 | $ 0 | $ 237.700 | $ 185.700 | $ 15.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 439.000 | $ 0 | $ 439.000 |



ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

ARUS
Tecnología + Información + Conocimiento

# SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2022-12-19, 03:16:54 PM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 60216340

**Nro Planilla Corregida:** 57340452 **Periodo Cotización:** julio de 2022 **Periodo Servicio:** julio de 2022

**PAGADO 19/12/2022**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | MARIA CAMILA RIVAS ESTRADA | | |
| **Documento** | CC1017203668 | **Dirección** | CR 16 #85 - 66 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3344326 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | IRP | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | Días PENSIÓN | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 1017203668 | MARIA CAMILA RIVAS ESTRADA | 57 | 00 | | | | | | | | A | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (23)(031) PROTECCION | $ 1.485.300 | $ 237.700 | (EPS010) EPS SURA | $ 1.485.300 | $ 185.700 | 1.044 | $ 1.485.300 | $ 15.600 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 439.000 |
| CC 1017203668 | MARIA CAMILA RIVAS ESTRADA | 57 | 00 | | | | | | | X | C | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (23)(031) PROTECCION | $ 3.600.000 | $ 576.000 | (EPS010) EPS SURA | $ 3.600.000 | $ 455.000 | 1.044 | $ 3.600.000 | $ 37.800 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.063.600 |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 2.114.700 | $ 2.114.700 | $ 2.114.700 | $ 0 | $ 338.300 | $ 264.300 | $ 22.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 624.600 | $ 75.200 | $ 699.800 |



ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | Servicios de presentación para la serie del Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior Mariano Ospina Pérez – ICETEX. |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **María Camila Rivas** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **Julio de 2022** |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

1) Realizar la presentación de los contenidos audiovisuales del proyecto que le sea encomendado.
2) Interpretar los textos creados para articular los productos, de manera que se cree un estilo particular para ellos, que los diferencie de otros y los identifique.
3) Atender y cumplir con las observaciones que realice el supervisor del contrato o quien este designe.
4) Utilizar tonos de voz, matices e inflexiones que enriquezcan la presentación o conducción de los contenidos audiovisuales y sonoros.
5) Atender los cronogramas y llamados a grabación que realice el personal encargado de la actividad de producción, asistencia de producción, y/o realización.
6) Proporcionar ideas innovadoras que conlleve a mantener cautiva la audiencia de los contenidos audiovisuales, que atraiga nuevos seguidores y a demorar la desconexión de los seguidores casuales.
7) Atender las sugerencias o guías dadas por el personal encargado de la actividad de dirección, producción y/o realización del proyecto.
8) Investigar, recolectar, sintetizar y jerarquizar temas de interés público, con base en fuentes periodísticas fiables y verificables, según las directrices dadas por el Supervisor del contrato o quien este designe.
9) Redactar los textos que requieran las realizaciones a su cargo.
10) Velar por la calidad de la narrativa audiovisual y/o sonora y/o literaria de las entrevistas a su cargo, en particular de aquellas que requieran manejo de iluminación, encuadre, composición y movimientos de cámara, de manera que se logre la atmósfera buscada y se responda a cánones artísticos de manejo de la imagen.
11) Realizar las legalizaciones de los recursos que por gastos de viaje y/o producción le sean entregados a través del encargo fiduciario que tenga suscrito RTVC y/o de cualquiera otra forma prevista, dentro del término que se halla estipulado para tal efecto. Lo anterior en caso de ser necesario.

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

Se cumplió con este objetivo y se llevó a cabo la presentación de los 3 capítulos de la segunda temporada grabados en las ciudades de Bucaramanga, Cali y Cartagena, con sus respectivas promos.
Se cumplió a cabalidad con los rodajes y se aportó mi sello personal al presentar los capítulos.
Se cumplieron con las recomendaciones de mis superiores.
Tanto en las presentaciones a cámara como en las voces en off se cumplió con el objetivo al hacer un manejo adecuado de la voz.
Se cumplieron con todos los horarios y cronogramas de producción, incluyendo viajes, llamados a rodaje.
Se cumplió con la tarea al realizar distintos tipos de imágenes de apoyo que engancharan a la audiencia con los capítulos.
Se atendieron durante los 3 rodajes las indicaciones de los realizadores y el director acerca de cómo manejar la cámara y qué intención darle a los textos.
Se investigó toda la información necesaria para complementar los guiones que me fueron entregados para realizar mi trabajo como presentadora.
Durante las grabaciones se redactó en set los textos de las promos para los 3 capítulos.
Se cumplió con la obligación para la grabación de los capítulos sin ninguna novedad, los capítulos cumplieron con todos lo estándares y la mejor narrativa audiovisual para el formato.
Se enviaron a Lina Herrera productora de campo las legalizaciones de los recursos de los gastos de los viajes a Cali, Bucaramanga y Cartagena.

***Observaciones:***

**Anexos:**







**LINKS CAPÍTULOS:**

**Capítulo 1 BUCARAMANGA:** https://www.youtube.com/watch?v=VOH4J0GVmhk

**Capítulo 2 CALI:** https://www.youtube.com/watch?v=JrHpsfQbrmw

**Capítulo 3 CARTAGENA:** https://www.youtube.com/watch?v=55xRfRGm2s4

El presente informe se firma a los 19 días del mes de diciembre de 2022.



_____

**FIRMA DEL TALENTO**
**NOMBRE COMPLETO: María Camila Rivas Estrada**
**CC 1017203668**

.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.017.203.668
RIVAS ESTRADA
APELLIDOS
MARIA CAMILA
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 10-JUN-1992
MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
23-JUL-2010 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
A-0100100-00335366-F-1017203668 20110916
0028084503A 1
2071457267

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:03/11/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 1017203668 | MARIA CAMILA RIVAS ESTRADA |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 61 9 38 AP 601 Teléfonos:

Dirección electrónica: mcrivase@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: NO REGISTRA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: NO Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1:

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.



Fuente: RIT-SHD

Banco de Bogotá

Valor de la transferencia

$495.170,00

| | |
|---|---|
| Destino: | PAGO SERVICIOS<br>BANCOLOMBIA<br>Ahorros No. 39634433353 |
| Costo de la transacción: | Gratis |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790 |
| Nota: | PAGO SERVICIOS |

Bogotá, D.C., día 19 mes octubre de 2022

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC
NIT 900.002.583-6

**DEBE A:**

**María Camila Rivas Estrada**
**C.C. 1017203668 de Medellín**

**LA SUMA DE Quinientos mil pesos ($500.000)**

**POR CONCEPTO DE:** Presentación de la transmisión de la posesión presidencial el 7 de agosto de 2022 en el punto de transmisión Parque Los Periodistas

Cordialmente,



Nombre: María Camila Rivas Estrada
C.C.: 1017203668 de Medellín

Formato No.1

Bogotá, D.C.,

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

La ciudad

Yo, María Camila Rivas Estrada **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO ( x) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO (x) SI ( ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( ) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

---

---

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



Nombres y apellidos completos: María Camila Rivas Estrada

C.C. 1017203668 de Medellín

Formato No.2

**CERTIFICACION DEPENDIENTES**

El SUSCRITO CONTADOR PÚBLICA

CERTIFICA

Que para los efectos de la norma establecida en el parágrafo 2 del art. 387 E.T. (modificada por la Ley 1819/16 la sr/sra _____ identificada con la cédula de ciudadanía_____ de _____, residente en la ciudad de Bogotá y de ocupación _____, es actualmente_____ del sr/sra_____, identificado/a con C.C. _____de_____

Que desde _____la sr/sra _____ **,** estuvo desvinculada laboralmente, por lo tanto, no obtuvo ingresos propios, por lo cual se cumplen los criterios para que señora en mención pueda figurar como dependiente del señor _____**.**

En constancia de lo anterior, firma en la ciudad de Bogotá a los_____ (___) días de _____de 2017.

_____

_____

Contador Público Titulado

C.C:

T.P.:

Celular:

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14872216321

(415)7707212489984(8020) 000001487221632 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 1 7 2 0 3 6 6 8 | 4 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 1 7 2 0 3 6 6 8 | 2 0 1 0 0 7 2 3 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Antioquia 0 5 | Medellín 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| RIVAS | ESTRADA | MARIA | CAMILA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 61 9 38 AP 601

42. Correo electrónico: mcrivase@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 4 2 3 9 9 2 0 2 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 |
| 6 1 9 0 | 2 0 1 1 1 1 0 1 | 9 0 0 7 | 2 0 2 0 0 3 0 3 | | | |

### Ocupación

| 51. Código | 52. Número establecimientos |
|---|---|
| | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 5 | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

## Obligados aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

## 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 10 - 19 / 15 : 36: 01

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre RIVAS ESTRADA MARIA CAMILA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

# Certificado
# Bancario

Martes, 18 de octubre de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MARIA CAMILA RIVAS ESTRADA identificado(a) con CC 1017203668, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | 39634433353 | 2007/07/03 | 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.

Bancolombia

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

ARUS
Tecnología + Información + Conocimiento

# SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2022-10-03, 09:13:18 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 58573382

**Periodo Cotización:** agosto de 2022 **Periodo Servicio:** agosto de 2022

## PAGADO 30/09/2022

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | MARIA CAMILA RIVAS ESTRADA | | |
| **Documento** | CC1017203668 | **Dirección** | CR 16 #85 - 66 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3344326 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RETP | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | DIAS ARP | DIAS EPS | DIAS ING | DIAS CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Mineducación | Total |
| CC 1017203668 | MARIA CAMILA RIVAS ESTRADA | 57 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (23)(031) PROTECCION | $ 1.485.300 | $ 237.700 | (EPS010) EPS SURA | $ 1.485.300 | $ 185.700 | 1.044 | $ 1.485.300 | $ 15.600 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 439.000 |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.485.300 | $ 1.485.300 | $ 1.485.300 | $ 0 | $ 237.700 | $ 185.700 | $ 15.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 439.000 | $ 6.200 | $ 445.200 |



ARUS, Linea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | **Presentadora de la previa de la transmisión de la posesión presidencial Gustavo Petro** |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **María Camila Rivas Estrada** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **Agosto de 2022** |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

Presentación de la transmisión de la previa de la posesión presidencial a través de Canal institucional desde el punto Parque de Banderas.

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

Recepción de información vía telefónica sobre los detalles de la transmisión con el productor Felipe Rincón.

Llegada al punto de encuentro (Parque de Banderas) a las 6 am del 7 de agosto de 2022.

Preparación de las intervenciones en las transmisión con información de los artistas.

Presentación de la transmisión en vivo el día 7 de agosto desde las 11 am hasta las 3 pm desde el punto Parque de Banderas.

***Observaciones:***

**Anexos:**







El presente informe se firma a los 19 días del mes de diciembre de 2022.

_____

**FIRMA DEL TALENTO**
**NOMBRE COMPLETO María Camila Rivas Estrada**
**CC 1017203668**


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.017.203.668
RIVAS ESTRADA
APELLIDOS
MARIA CAMILA
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 10-JUN-1992
MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
23-JUL-2010 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
A-0100100-00335366-F-1017203668 20110916
0028084503A 1
2071457267

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:03/11/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 1017203668 | MARIA CAMILA RIVAS ESTRADA |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 61 9 38 AP 601 Teléfonos:

Dirección electrónica: mcrivase@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: NO REGISTRA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: NO Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1:

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.



Fuente: RIT-SHD

Valor de la transferencia

**$495.170,00**

| | |
|---|---|
| Destino: | **PAGO SERVICIOS**<br>SCOTIABANK COLPATRIA<br>Ahorros No. 4542004618 |
| Costo de la transacción: | **Gratis** |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790 |
| Nota: | **PAGO SERVICIOS** |

Bogotá, D.C., viernes 7 de octubre de 2022

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC
NIT 900.002.583-6

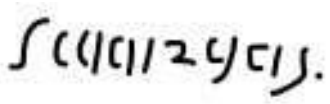
**DEBE A:**

**SARA SOFIA ROJAS BECERRA**
**C.C. 1032506107**

**LA SUMA DE QUINIENTOS MIL PESOS COLOMBIANOS ($500.000)**

**POR CONCEPTO DE:** Presentación del escenario de la Plazoleta del Rosario durante la posesión presidencial del 7 de agosto de 2022 para Canal Institucional

Cordialmente,



Firma
Nombre: Sara Sofia Rojas Becerra
C.C.: 1032 506 107

Formato No.1

Bogotá, D.C.,

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

Yo, **Sara Sofía Rojas Becerra** identificada como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO ( X ) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO ( X ) SI ( ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( ) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

---

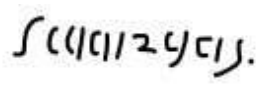
---

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



Nombres y apellidos completos: **Sara Sofía Rojas Becerra**
C.C. **1032 506 107**

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14866278407

(415)7707212489984(8020) 000001486627840 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 3 2 5 0 6 1 0 7 | 1 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 3 2 5 0 6 1 0 7 | 2 0 1 7 0 7 3 1 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ROJAS | BECERRA | SARA | SOFIA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 3 A 30 10 AP 118

42. Correo electrónico: rojasssofia@yahoo.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 6 4 8 4 6 9 0 8 | |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 6 1 3 0 | 2 0 2 2 0 2 1 1 | 8 2 3 0 | 2 0 2 2 0 2 1 1 | | | | | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 09 - 21 / 13 : 10: 50

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre ROJAS BECERRA SARA SOFIA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Scotiabank COLPATRIA

**SCOTIABANK COLPATRIA S.A.**
**NIT. 860.034.594-1**

**CERTIFICA QUE:**

La cuenta de ahorros No. 4542004618 , con fecha de apertura 14 de Marzo de 2016 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): SARA SOFIA ROJAS BECERRA
Identificado(a) con tipo de documento C No. 1.032.506.107

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 22 días del mes de Diciembre de 2022 .

Cordialmente,

---

**Nury Luis Montaña**
Gerencia Relación con Clientes

Scotiabank Colpatria. S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



®Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2022-09-07, 10:54:31 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1047885956

**Periodo Cotización:** agosto de 2022 **Periodo Servicio:** agosto de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8865088720

**PAGADO 07/09/2022**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | SARA SOFIA ROJAS BECERRA | | |
| **Documento** | CC1032506107 | **Dirección** | CR 3A #30 - 10 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3164846908 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 1032506107 | SARA SOFIA ROJAS BECERRA | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (25-14) COLPENSIONES | $ 1.200.000 | $ 192.000 | (EPS008) EPS SANITAS | $ 1.200.000 | $ 150.000 | 1,044 | $ 1.200.000 | $ 12.600 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 354.600 |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.200.000 | $ 1.200.000 | $ 1.200.000 | $ 0 | $ 192.000 | $ 150.000 | $ 12.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 354.600 | $ 1.700 | $ 356.300 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | **Presentación escenario Plazoleta del Rosario 7 de agosto 2022** |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **Sara Sofía Rojas Becerra** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **7 de agosto 2022** |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

Presentación del escenario Plazoleta del Rosario durante la posesión presidencial del 7 de agosto de 2022 para Canal Institucional

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

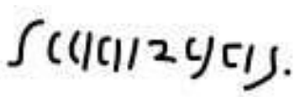
- Asistencia al ensayo de la transmisión del evento en la plazoleta el día 6 de agosto de 2022
- Presentación del escenario Plazoleta del Rosario durante la jornada del 7 de agosto de 2022, pregarabando un contenido relacionado con el artista Cristopher y emitiendo un reporte en vivo de la jornada durante la presentación de Herencia de Timbiquí

***Observaciones:***

**Anexos:**



El presente informe se firma a los 7 días del mes de octubre de 2022.



_____

**FIRMA DEL TALENTO**

**NOMBRE COMPLETO: Sara Sofia Rojas Becerra**
**CC: 1032 506 107**

.


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.032.506.107
ROJAS BECERRA
APELLIDOS
SARA SOFIA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 28-JUL-1999
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
31-JUL-2017 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO
P-1500150-00940554-F-1032506107-20170926
0057375223A 2
48699117

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:20/10/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 1032506107 | SARA SOFIA ROJAS BECERRA |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CR 3 A 30 10 AP 118 Teléfonos: 3164846908

Dirección electrónica: rojasbssofia@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 20/10/2022 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 20/10/2022

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 11/02/2022 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 6130 - Actividades de telecomunicación satelital

Actividad 2: 8230 - Organización de convenciones y eventos comerciales

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.



Fuente: RIT-SHD

Banco de Bogotá

Valor de la transferencia

$2.376.816,00

| | |
|---|---|
| Destino: | PAGO SERVICIOS<br>BANCOLOMBIA<br>Ahorros No. 65241100485 |
| Costo de la transacción: | Gratis |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790 |
| Nota: | PAGO SERVICIOS |

Bogotá, D.C., día 10 mes Octubre de 2022

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC
NIT 900.002.583-6

**DEBE A:**

**JOSÉ ANDRÉS PÁEZ SÁNCHEZ**
**C.C. 80085568**

**LA SUMA DE: DOS MILLONES CUATROSCIENTOS MIL PESOS ($2'400.000)**

**POR CONCEPTO DE:** Comentarios durante la Vuelta a Colombia Femenina por Señal Colombia. Del 8 al 14 de Agosto de 2022.

Cordialmente,

Firma
Nombre José Andrés Páez S.
C.C.: 80085568

Formato No.1

Bogotá, D.C., 10 de Octubre de 2022

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

La ciudad

Yo, José Andrés Páez. **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO (X) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO ( ) SI (X) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- (2) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

Nicolás Páez TI 1013269912 Jacinta Paez (hija) TI 1013261173 (hijo)

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,

Nombres y apellidos completos: José Andrés Páez Sánchez



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.013.269.412

PAEZ PEREZ

APELLIDOS

JOSE NICOLAS

NOMBRES

NICOLAS

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
13-FEB-2009
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

13-FEB-2027 O+ M

FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

13-JUL-2016 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1500150-00845640-M-1013269412-20160831 00507 98272A 1 1404010563

# REPUBLICA DE COLOMBIA
## IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO **1.013.261.173**

**PAEZ PEREZ**

APELLIDOS

**JULIETA**

NOMBRES

Julieta

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-ENE-2006**

**BOGOTA D.C**
**(CUNDINAMARCA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**27-ENE-2024**

FECHA DE VENCIMIENTO

**O+** G S RH

**F** SEXO

**10-FEB-2015 BOGOTA D.C.**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00667912-F-1013261173-20150216 **0042**931970A 1 1333270129

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 80085568 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JOSE ANDRES PAEZ SANCHEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CRA 54 # 167 - 56 INT 10 APTO 201 | TELÉFONO: | 7521585 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4460464782** | | | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES agosto | AÑO | 2022 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES agosto AÑO 2022 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2022/08/26 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9991177224 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 160.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 160.000 | $ 0 | $ 160.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 160.000** | **$ 0** | **$ 160.000** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS001 | EPS001-ALIANSALUD S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 125.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 125.000 | $ 0 | $ 0 | $ 125.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 125.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 125.000** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-29 | 14-29-LA EQUIDAD | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 10.500 | $ 10.500 | $ 0 | $ 0 | $ 10.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 10.500** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 10.500** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | ARP | | | | | DIAS COT | IBC | CCF | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | | | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | CC 80085568 | PAEZ SANCHEZ JOSE ANDRES | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE | | $ 1.600.000 | | | | NO | | | | | | | | 01-30 | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.000.000 | $ 160.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 160.000 | EPS001-ALIANSALUD S.A. | 30 | $ 1.000.000 | $ 125.000 | $ 0 | $ 125.000 | 14-29-LA EQUIDAD | 30 | $ 1.000.000 | 1 | $ 10.500 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 295.500** |

| | |
|---|---|
| OBJETO DEL CONTRATO: | Comentarios Vuelta a Colombia Femenina |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | José Andrés Páez Sánchez |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC: | Angie Julieth Pérez Peñaloza |
| CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC: | Jefe de Grupo Canal Institucional |
| PERIODO PARA REPORTAR: | 8 al 14 Agosto de 2022 |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

***Realización de comentarios durante cada una de las etapas de la Vuelta a Colombia Femenina 2022***

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

Comentarios en vivo de la competencia.
Investigación previa de los tema a tratar relacionados con la carrera y la geografía colombiana que recorría.

*Observaciones:*

**Anexos:**

[redacted]

El presente informe se firma a los 10 días del mes de Octubre de 2022.

**FIRMA DEL TALENTO**
**NOMBRE COMPLETO José Andrés Páez Sánchez**
**CC 80085568**

Escaneado con CamScanner

# Certificado
# Bancario

Jueves, 25 de agosto de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JOSE ANDRES PAEZ SANCHEZ identificado(a) con CC 80085568, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | 65241100485 | 2008/04/17 | 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.

Bancolombia

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14690021680

(415)7707212489984(8020) 000001469002168 0

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 0 0 8 5 5 6 8 | 7 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 8 0 0 8 5 5 6 8 | 1 9 9 8 0 7 2 2 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| PAEZ | SANCHEZ | JOSE | ANDRES |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CARRERA 54 167 56 AP 201 BL 10

42. Correo electrónico: japsprensa@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 0 3 1 3 0 3 3 1 | 7 5 2 1 5 8 5 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 |
| 0 0 1 0 | 2 0 1 8 0 2 0 1 | 6 0 2 0 | 1 9 9 9 0 5 1 5 | 9 3 1 9 | 6 3 1 2 | |

| Ocupación | |
|---|---|
| 51. Código | 52. Número establecimientos |
| | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 5 | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

### Obligados aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 08 - 29 / 12 : 17: 56

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre PAEZ SANCHEZ JOSE ANDRES
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTA D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:20/10/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 80085568 | JOSE ANDRES PAEZ SANCHEZ |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 54 167 56 AP 201 BL 10 Teléfonos: 3103130331

Dirección electrónica: japsprensa@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 15/05/1999

Matrícula Mercantil:NO Fecha inicio de Actividades: 15/05/1999 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 60201 - Actividades de programación de televisión

Actividad 2: 6312 - Portales Web

Actividad 3: 8299 - Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Escaneado con CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 80.085.568
PAEZ SANCHEZ
APELLIDOS
JOSE ANDRES
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 02-JUN-1980
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
22-JUL-1998 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1500150-00916282-M-0080085568-20170701 0056045362A 1 9910053255
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.013.261.173

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 40383253

*Datos de la oficina de registro - Clase de oficina*

Registraduria [ ] Notaria [X] Número 3 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policia [ ] Código 073

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policia

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA, D.C.

*Datos del inscrito*

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| PAEZ | PEREZ |

Nombre(s)

JULIETA

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo Sanguineo | Factor RH |
|---|---|---|---|
| Año 2006 Mes ENE Día 27 | FEMENINO | O | POSITIVO |

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA, D.C.

| Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO | A 6685551 |

*Datos de la madre*

Apellidos y nombres completos

PEREZ PORRAS VIVIANA ANDREA

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C 52.391.652 DE SANTAFE DE BOGOTA D.C. | COLOMBIANA |

*Datos del padre*

Apellidos y nombres completos

PAEZ SANCHEZ JOSE ANDRES

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C 80.085.568 DE BOGOTA D.C. | COLOMBIANA |

*Datos del declarante*

Apellidos y nombres completos

PAEZ SANCHEZ JOSE ANDRES

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| C.C. 80.085.568 DE BOGOTA D.C. | |

*Datos primer testigo*

Apellidos y nombres completos

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| | |

*Datos segundo testigo*

Apellidos y nombres completos

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| | |

| *Fecha de inscripción* | *Nombre y firma del funcionario que autoriza* |
|---|---|
| Año 2006 Mes MAR Día 16 | VICTORIA E. SAAVEDRA S. Nombre y firma |

REPUBLICA DE COLOMBIA NOTARIA 73 BOGOTA D.C.

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

$ 4.351.424,00

Valor de la transferencia

| | |
|---|---|
| Destino: | BANCO DAVIVIENDA Cuenta de Ahorros 0457270076070 |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No. *****7790 |
| Nota: | JURADO RTVC 2 |
| Factura No.: | |
| Canal: | Internet |

Bogotá, D.C., 14 de octubre de 2022

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC
NIT 900.002.583-6

**DEBE A:**

**Diana Marcela Lizcano**
**C.C. 52994254**

**LA SUMA DE CUATRO MILLONES CUATROSCIENTOS MIL PESOS ($4.400.000)**

**POR CONCEPTO DE:** 20 proyectos evaluados para pitch Historias Breves del 01 al 31 de agosto de 2022.

Cordialmente,



Marcela Lizcano
C.C.: 52.994.254

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | 20 proyectos evaluados para pitch Historias Breves |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **Marcela Lizcano** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | del 01 al 31 de agosto de 2022. |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

20 proyectos evaluados para pitch Historias Breves y varios encuentros virtuales con los equipos y con el comité organizador.

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

20 proyectos evaluados para pitch Historias Breves y varios encuentros virtuales con los equipos y con el comité organizador.

Entrega de matrices de calificación.

***Observaciones:***

**Anexos:**

El presente informe se firma a los 14 días del mes de octubre de 2022.

MARCELA LIZCANO

_____

Marcela Lizcano
C.C.: 52.994.254

.

Formato No.1

Bogotá, D.C.,

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

La ciudad

Yo, Marcela Lizcano **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO (x) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO ( x) SI ( ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( ) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

---

---

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



Marcela Lizcano

C.C.: 52.994.254



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.994.254

LIZCANO CRISTANCHO

APELLIDOS

DIANA MARCELA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-AGO-1983

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

26-NOV-2001 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00274275-F-0052994254-20101228 0025351466A 1 1071083053

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14697421741

(415)7707212489984(8020) 000001469742174 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 5 2 9 9 4 2 5 4 | 8 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 52994254 | 2001 11 26 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| LIZCANO | CRISTANCHO | DIANA | MARCELA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 69 10 01 AP 202 BRR QUINTA CAMACHO

42. Correo electrónico: marcelalizcano@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| 1 1 0 0 1 | 3 4 0 4 7 3 9 | 3 0 0 7 3 3 7 1 8 5 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 5 9 1 1 | 2 0 1 3 0 4 0 5 | 5 9 1 2 | 2 0 1 3 0 4 0 5 | 6 8 1 0 | 9 0 0 4 | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 5 | 2 | 2 | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

### Obligados aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2020 - 07 - 06 / 09 : 03: 58

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre LIZCANO CRISTANCHO DIANA MARCELA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:27/10/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 52994254 | DIANA MARCELA LIZCANO CRISTANCHO |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 69 10 01 AP 202 Teléfonos:

Dirección electrónica: viceversacine@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: NO REGISTRA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: NO Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1:

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.



Fuente: RIT-SHD

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 52994254 | DIANA MARCELA LIZCANO CRISTANCHO | calle 45c #21-26 apto 201 | 3007337185 | marcelalizcano@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-08 | 2022-08 | I | 30/09/2022 | 61420308 | $289.500 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 125.000 | 0 | | 0 | | 0 | 17 | 2.000 | 0 | 127.000 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230901 | Old Mutual | 800253055-2 | 160.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 17 | 2.500 | 0 | 162.500 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

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

**TOTALES CAJAS**

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

**TOTALES PARAFISCALES**

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

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 125.000 | 127.000 |
| Pensión | 1 | 160.000 | 162.500 |
| Riesgos Laborales | 0 | 0 | 0 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 2 | 285.000 | 289.500 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 52994254 | DIANA MARCELA LIZCANO CRISTANCHO | calle 45c #21-26 apto 201 | 3007337185 | marcelalizcano@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-08 | 2022-08 | I | 30/09/2022 | 61420308 | $289.500 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Estornado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 52994254 | LIZCANO CRISTANCHO DIANA MARCELA | 3 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230901 | 1.000.000 | 160.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.000.000 | 125.000 | | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 52994254 | DIANA MARCELA LIZCANO CRISTANCHO | calle 45c #21-26 apto 201 | 3007337185 | marcelalizcano@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| 61420308 | 30/09/2022 | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-08 | 2022-08 | N | 17/11/2022 | 63343005 | $249.700 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 95.000 | 0 | | 0 | | 0 | 65 | 5.900 | 0 | 100.900 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230901 | Old Mutual | 800253055-2 | 121.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 65 | 7.600 | 0 | 129.200 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-11 | ARL SURA | 890903790-5 | 18.400 | | | | 18.400 | 65 | 1.200 | 19.600 | | | 184 | 19.600 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

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

**TOTALES PARAFISCALES**

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

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 95.000 | 100.900 |
| Pensión | 1 | 121.600 | 129.200 |
| Riesgos Laborales | 1 | 18.400 | 19.600 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 235.000 | 249.700 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 52994254 | DIANA MARCELA LIZCANO CRISTANCHO | | calle 45c #21-26 apto 201 | 3007337185 | marcelalizcano@gmail.com |
| **FORMA PRESENTACIÓN** | **CLASE APORTANTE** | **NOMBRE SUCURSAL** | **CÓDIGO** | **DEPARTAMENTO** | **CIUDAD / MUNICIPIO** | **EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD** |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| 61420308 | 30/09/2022 | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-08 | 2022-08 | N | 17/11/2022 | 63343005 | $249.700 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Estornado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 52994254 | LIZCANO CRISTANCHO DIANA MARCELA | 57 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230901 | 1.760.000 | 281.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.760.000 | 220.000 | 14-11 | 1.760.000 | 2 | 18.400 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**BOGOTA D.C.,** **03/09/2021**
**DISTRITO**
**CAPITAL,**
COLOMBIA,
**A quién interese**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor DIANA MARCELA LIZCANO CRISTANCHO** con **Cédula de Ciudadanía** número **52994254**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO**

| | |
|---|---|
| Número | **0570457270076070** |
| Fecha de apertura | **29/06/2010** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

$ 3.461.360,00

Valor de la transferencia

| | |
|---|---|
| Destino: | BANCO DAVIVIENDA Cuenta de Ahorros 004370774939 |
| Cuenta de origen: | Cuenta Corriente Comercial No. *****7790 |
| Nota: | JURADO RTVC 1 |
| Factura No.: | |
| Canal: | Internet |

Bogotá, 19 mes octubre de 2022

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC
NIT 900.002.583-6

**DEBE A:**

**Jorge Caballero**
**C.C. 79914125**

**LA SUMA DE TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3.500.000)**

**POR CONCEPTO DE:** Lectura, revisión y miembro del comité de selección de Historias Breves.

Cordialmente,



Firma
Nombre Jorge Caballero
C.C.: 79.914.125

Favor hacer transferencia cta ahorros Davivienda 0570004370774939

Formato No.1

Bogotá, D.C., 19 de octubre de 2022

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

La ciudad

Yo, Jorge Caballero Ramos **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO (X ) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO ( X) SI ( ) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( ) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

---

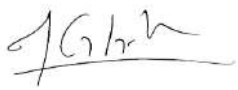
---

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



Nombres y apellidos completos: Jorge Caballero Ramos
C.C79.914.125

Formato No.2

N/A para Jorge Caballero

**CERTIFICACION DEPENDIENTES**

El SUSCRITO CONTADOR PÚBLICA

CERTIFICA

Que para los efectos de la norma establecida en el parágrafo 2 del art. 387 E.T. (modificada por la Ley 1819/16 la sr/sra _____ identificada con la cédula de ciudadanía_____ de _____, residente en la ciudad de Bogotá y de ocupación _____, es actualmente_____ del sr/sra_____, identificado/a con C.C. _____de_____

Que desde _____la sr/sra _____ , estuvo desvinculada laboralmente, por lo tanto, no obtuvo ingresos propios, por lo cual se cumplen los criterios para que señora en mención pueda figurar como dependiente del señor _____.

En constancia de lo anterior, firma en la ciudad de Bogotá a los_____ (___) días de _____de 2017.

_____

_____

Contador Público Titulado

C.C:

T.P.:

Celular:

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14818058172

(415)7707212489984(8020) 000001481805817 2

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 7 9 9 1 4 1 2 5 | 2 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 7 9 9 1 4 1 2 5 | 1 9 9 7 0 7 3 0 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| CABALLERO | RAMOS | JORGE | ELIECER |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 145 13 A 97 T 1 O F 303

42. Correo electrónico: rosyramos01@yahoo.es

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 6 0 1 5 2 2 2 8 7 3 | 3 1 0 7 7 1 2 9 5 0 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 5 9 1 1 | 2 0 0 8 0 2 0 2 | 6 8 1 0 | 2 0 1 4 0 1 0 6 | | | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código 5 | 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | |
| 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 03 - 14 / 13 : 22: 22

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre CABALLERO RAMOS JORGE ELIECER
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**BOGOTA D.C.,** **14/10/2022**
**DISTRITO**
**CAPITAL,**
COLOMBIA,
**A quién interese**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JORGE ELIECER CABALLERO RAMOS** con **Cédula de Ciudadanía** número **79914125**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO**

| | |
|---|---|
| Número | **004370774939** |
| Fecha de apertura | **16/11/2011** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 79914125 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JORGE ELIECER CABALLERO RAMOS |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CALLE 145 # 13 A 97 TO 1 AP | TELÉFONO: | 3063898 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7851063856** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | septiembre | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | septiembre |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2022 | SALUD: | AÑO: | 2022 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2022/10/04 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1686861038 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 160.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 160.000** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | $ 125.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 125.000** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 5.300 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 5.300** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 290.300** |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 79914125 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JORGE ELIECER CABALLERO RAMOS |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CALLE 145 # 13 A 97 TO 1 AP 303 | TELÉFONO: | 3063898 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7858028592** | | | TIPO DE PLANILLA: | N-CORRECCIONES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES septiembre | AÑO | 2022 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES septiembre AÑO 2022 |
| DÍAS DE MORA: | 27 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2022/11/03 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1737824718 |
| NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA: | 7851063856 | | | FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA: | 2022/10/03 |

## TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 64.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.700 | $ 0 | $ 64.000 | $ 1.700 | $ 65.700 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 64.000** | **$ 1.700** | **$ 65.700** |

## TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 50.000 | $ 0 | $ 1.300 | $ 0 | $ 50.000 | $ 1.300 | $ 0 | $ 51.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 50.000** | **$ 1.300** | **$ 0** | **$ 51.300** |

## TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 2.100 | $ 2.100 | $ 100 | $ 0 | $ 2.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 2.100** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 2.200** |

## LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 79914125 | CABALLERO RAMOS JORGE ELIECER | INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES | | $ 1.000.000 | | | | NO | | | | | | | A | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.000.000 | $ 160.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 160.000 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.000.000 | $ 125.000 | $ 0 | $ 125.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.000.000 | 79914125 | $ 5.300 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 2 | CC 79914125 | CABALLERO RAMOS JORGE ELIECER | INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES | | $ 1.000.000 | | | | NO | | | | | | | C | | 01-30 | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.400.000 | $ 224.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 224.000 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.400.000 | $ 175.000 | $ 0 | $ 175.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.400.000 | 79914125 | $ 7.400 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 3 | CC 79914125 | CABALLERO RAMOS JORGE ELIECER | INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES | | $ 1.000.000 | | | | NO | | | | | | | R | | 01-30 | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 0 | $ 400.000 | $ 64.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 64.000 | EPS037-NUEVA EPS | 0 | $ 400.000 | $ 50.000 | $ 0 | $ 50.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 0 | $ 400.000 | 79914125 | $ 2.100 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 119.200** |

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | **Comisión de selección de proyectos Historias Breves** |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **Jorge Caballero** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | 01 al 30 de Septiembre |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

*-Lectura de proyectos*
*-Revisión*
*-Pitch*
*-Selección*

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

*-Lectura de proyectos*
*-Revisión*
*-Pitch*
*-Selección*

***Observaciones:***

**Anexos:**

El presente informe se firma a los 19 días del mes de octubre de 2022.



_____

**FIRMA DEL TALENTO**
**JORGE CABALLERO**
**CC 79.914.125**

.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 79.914.125
CABALLERO RAMOS
APELLIDOS
JORGE ELIECER
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 21-JUL-1979
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.74 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
30-JUL-1997 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-1500150-00158911-M-0079914125-20090610 0012326711A 1 1460026894

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:09/11/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 79914125 | JORGE ELIECER CABALLERO RAMOS |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 145 13A 97 AP T 1 303 AP 303 Teléfonos: 6015222873

Dirección electrónica: rosyramos01@yahoo.es Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: NO REGISTRA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil:NO Fecha inicio de Actividades: 02/02/2008 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 5911 - Actividades de producción de películas cinematográficas, videos, programas, anuncios y comerciales de televisión (excepto programación de televisión)

Actividad 2: 6810 - Actividades inmobiliarias realizadas con bienes propios o arrendados

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

Bogotá, D.C., 17 de octubre de 2022

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC
NIT 900.002.583-6

**DEBE A:**

**JULIO CESAR ROJAS GUTIÉRREZ**
**CI. 10149826-3**

**LA SUMA DE ONCE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($11.333.333)**

**POR CONCEPTO DE:**

Jurado internacional para la lectura y selección de propuestas sobre escritura de guiones para podcast de ficción para RTVCPlay, actividad desarrollada entre los meses de junio y julio de 2022.

Favor consignar en los siguientes datos de cuenta

Nombre banco: Santander.
Dirección: Magdalena 140 of. 403 Las condes Santiago de Chile
Cuenta Corriente 0344548-8
Código SWIFT: BSCHCLRM
RUT 101498263
Teléfono +56994304409

Cordialmente,



**JULIO CESAR ROJAS GUTIÉRREZ**
**CI. 10149826-3**

**JULIO CESAR ROJAS GUTIÉRREZ**
**CI. 10149826-3**

Nombre banco: Santander.
Dirección: Magdalena 140 of. 403 Las condes Santiago de Chile
Cuenta Corriente 0344548-8
Código SWIFT: BSCHCLRM
RUT 101498263
Teléfono +56994304409

Cordialmente,



**JULIO CESAR ROJAS GUTIÉRREZ**
**CI. 10149826-3**

Simula tu Crédito
Últimos Movimientos
Saldos Consolidados
Cuentas
Líneas de Crédito
Tarjetas de Crédito
Transferencias
Pago de Cuentas
Recargas
Servicios en Dólares
Créditos
Inversiones
Seguros
Notificaciones
Santander LATAM
Santander Pass
Meritolife
Portabilidad Financiera

Cuentas Corrientes | Cuenta Vista | Cuenta de Ahorro | Línea de Crédito | Tarjeta de Crédito | Cuenta Corriente Dólar

| JULIO CESAR ROJAS GUTIERREZ | Fecha 18/10/2022 | Hora 18:12 |
|---|---|---|

**1 Por favor, seleccione la cuenta que desea consultar:**

- ○ Cuenta Corriente 0-000-03-44548-8
- ○ Cuenta Corriente Moneda Extranjera 0-051-00-64585-0

Aceptar | Cancelar

Infórmese sobre la garantía estatal
de los depósitos en su banco o en www.cmfchile.cl Toda transacción queda sujeta a verificación.

Santander

SANTIAGO, 25 de OCTUBRE de 2022

## CERTIFICADO CUENTA CORRIENTE

Banco Santander Chile certifica que JULIO CESAR ROJAS GUTIERREZ,
Rut 10.149.826-3, mantiene cuenta corriente N° **3-445488** en esta
Institución, la cual fue abierta con fecha 01 / 12 / 2004.

Se otorga el presente certificado, a petición del interesado, para los fines que estime conveniente, sin ulterior responsabilidad para este Banco.

CLAUDIA GONZÁLEZ GONZÁLEZ
Jefe de Servicio a Clientes
BANCO SANTANDER-CHILE

Firma: Apoderado 1

SORANGEL GONZALEZ DEVENUTO
Ejecutivo de Servicio II
BANCO SANTANDER-CHILE

Firma: Apoderado 2

Santander

Santander Select

BANCO SANTANDER CHILE

**SU EJECUTIVO DE CUENTA ES** FELIPE ANDRES MOLINA LEIVA
**SUCURSAL:** LORETO DIRECCION: AVENIDA EL GOLF 82

**ROJAS GUTIERREZ JULIO CESAR**

**JULIOCROJASG@GMAIL.COM**

**0253-M-C-01**

**40336**

**Si su dirección ha cambiado, por favor infórmela en la sucursal más próxima.**

**CTA CTE CREDITO**
**0-010-01-40336-9 004 00467502**

| CARTOLA | DESDE | HASTA | PAGINA |
|---|---|---|---|
| 145 | 31/03/2022 | 30/09/2022 | 1 DE 1 |

Nota: Consideramos como aprobado este estado de cuenta si dentro de 30 días no hemos recibido aviso en contrario.

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | Jurado internacional para la lectura y selección de propuestas sobre escritura de guiones para podcast de ficción para RTVCPlay, |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **JULIO CESAR ROJAS GUTIÉRREZ** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | 29 de junio al 28 de julio de 2022 |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

Lectura, evaluación y selección de propuestas sobre escritura de guiones para podcast de ficción para la plataforma RTVCPlay de RTVC SAS.

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

Lectura, evaluación y selección de propuestas sobre escritura de guiones para podcast de ficción para la plataforma RTVCPlay de RTVC SAS.

***Observaciones:***

**Anexos:**

LINK Formatos y resultados de evaluación entregados:

https://drive.google.com/drive/folders/1E-oEmN2HdtkYWroQGxcwleO1GRxrLf5q?usp=sharing

Acta Jurado Evaluador

El presente informe se firma a los 14 días del mes de octubre de 2022.



_____

**FIRMA DEL TALENTO**
**JULIO CESAR ROJAS GUTIÉRREZ**
**CI. 10149826-3**

.

CÉDULA DE IDENTIDAD

# REPÚBLICA DE CHILE

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN



APELLIDOS

ROJAS
GUTIÉRREZ

NOMBRES

JULIO CÉSAR

NACIONALIDAD

CHILENA

SEXO

M

FECHA DE NACIMIENTO

29 AGO 1965

NÚMERO DOCUMENTO

520.092.725

FECHA DE EMISIÓN

16 SEPT 2019

FECHA DE VENCIMIENTO

29 AGO 2025

FIRMA DEL TITULAR

RUN 10.149.826-3

# EVENTO 4: CENDOJ - RESOLUCIÓN 027/22 - DEL 01 OCTUBRE A 30 NOVIEMBRE DE 2022.

Banco de Bogotá

Valor de la transferencia

$593.376,00

Destino: PAGO NOVIEMBRE

BANCO DAVIVIENDA

Ahorros No. 007271113016

Costo de la transacción: $undefined

Cuenta de origen: Cuenta Corriente Comercial No. 0051237790

Nota: PAGO NOVIEMBRE 2

Bogotá, D.C., 30 de septiembre de 2022

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC
NIT 900.002.583-6

DEBE A:

MARÍA CAROLINA ARAÚJO REINEMER
C.C. 1.047.433.734

LA SUMA DE SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE (600.000) QUE SE DEBEN CONSOGNAR EN LA CUENTA DE AHORROS DE DAVIVIENDA NÚMERO: 007271113016 QUE ESTÁ A MI NOMBRE.

POR CONCEPTO DE:

PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PERÍODO DEL 1 AL 16 DE SEPTIEMBRE DE 2022.

Cordialmente,



MARÍA CAROLINA ARAÚJO REINEMER
C.C.: 1.047.433.734

Formato No.1

Bogotá, D.C.,

Señores

RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC

La ciudad

Yo, María Carolina Araújo Reinemer **identificado** (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el art. 17 la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T., Decreto 099/13 Así:

1. NO (X) SI ( ) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.

2. NO ( ) SI (X) solicito aplicación los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:

- ( X) Dependientes ( describir las persona y determinar su parentesco):

HIJO, JACOBO GONZÁLEZ ARAÚJO, DE 9 AÑOS DE EDAD. ADJUNTO SU REGISTRO CIVIL.

- ( ) Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas de saludo, etc.)
- ( ) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- ( ) AFC y/o aportes voluntarios a fondos de pensión.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios.

Adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Cordialmente,



Nombres y apellidos completos: MARIA CAROLINA ARAUJO REINEMER

C.C. 1.047.433.734

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14776058891

(415)7707212489984(8020) 000001477605889 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 4 7 4 3 3 7 3 4 | 8 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 4 7 4 3 3 7 3 4 | 2 0 0 9 0 4 1 4 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bolívar 1 3 | Cartagena 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ARAUJO | REINEMER | MARIA | CAROLINA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 2 ESTE 70 86 AP 101

42. Correo electrónico: mariacaro.araujo@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| 1 1 0 2 2 1 | 3 1 6 4 5 4 4 6 7 8 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 |
| 6 0 2 0 | 2 0 1 5 1 0 0 1 | 5 9 1 1 | 2 0 1 7 0 1 2 5 | | 7 4 9 0 | 4 7 9 9 |

### Ocupación

| 51. Código | 52. Número establecimientos |
|---|---|
| | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 5 | 2 | 2 | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

### Obligados aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 09 - 19 / 12 : 53: 41

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre ARAUJO REINEMER MARIA CAROLINA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**BOGOTA D.C.,** **28/11/2022**
**DISTRITO**
**CAPITAL,**
COLOMBIA,
**A quién interese**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor MARIA CAROLINA ARAUJO REINEMER** con **Cédula de Ciudadanía** número **1047433734**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO**

| | |
|---|---|
| Número | **007271113016** |
| Fecha de apertura | **09/10/2015** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1047433734 | MARIA CAROLINA ARAUJO REINEMER | Calle 104 #14-52 Apto. 301 | 3164544678 | mariacaro.araujo@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-09 | 2022-09 | I | 24/10/2022 | 62754455 | $1.238.300 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 500.000 | 0 | | 0 | | 0 | 14 | 6.700 | 0 | 506.700 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 231001 | Colfondos | 800227940-6 | 640.000 | 0 | 0 | 20.000 | 20.000 | 14 | 8.600 | 600 | 689.200 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 41.800 | | | | 41.800 | 14 | 600 | 42.400 | | | 418 | 42.400 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

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

**TOTALES PARAFISCALES**

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

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 500.000 | 506.700 |
| Pensión | 1 | 680.000 | 689.200 |
| Riesgos Laborales | 1 | 41.800 | 42.400 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 1.221.800 | 1.238.300 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO** | **NÚMERO** | **NOMBRE APORTANTE** | | **DIRECCIÓN** | **TELÉFONO** | **CORREO** |
| CC | 1047433734 | MARIA CAROLINA ARAUJO REINEMER | | Calle 104 #14-52 Apto. 301 | 3164544678 | mariacaro.araujo@gmail.com |
| **FORMA PRESENTACIÓN** | **CLASE APORTANTE** | **NOMBRE SUCURSAL** | **CÓDIGO** | **DEPARTAMENTO** | **CIUDAD / MUNICIPIO** | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|---|
| NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **PLANILLA ASOCIADA** | **FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)** | **TIPO PLANILLA** | **FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)** | **NÚMERO PLANILLA** | **CANTIDAD** | |
| | | | | | **EMPLEADOS** | **UPC** |
| | | | | | 1 | 0 |
| **PERIODO SALUD** | **PERIODO PENSIONES** | | | | **TOTAL A PAGAR** | |
| 2022-09 | 2022-09 | I | 24/10/2022 | 62754455 | $1.238.300 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **No.** | **Tipo** | **No. de Identificación** | **Apellidos y Nombres** | **Cotizante** | **Subtipo** | **Extranjero** | **Colom. exterior** | **Estornado** | **ING** | **RET** | **TDE** | **TAE** | **TDP** | **TAP** | **VSP** | **VST** | **SLN** | **IGE** | **LMA** | **VAC** | **AVP** | **VCT** | **IRL** | **CORRECCIÓN** | **Cód. AFP** | **IBC AFP** | **Cotización** | **Voluntario Afiliado** | **Voluntario Aportante** | **Fondo pensional de solidaridad** | **Fondo pensional de subsistencia** | **Cód. EPS** | **IBC EPS** | **Cotización / Valor UPC** | **Cód. ARL** | **IBC ARL** | **Clase de Riesgo** | **Cotización** | **Código CCF** | **IBC CCF** | **Aporte CCF** | **IBC otros parafiscales** | **Aporte SENA** | **Aporte ICBF** | **Aporte ESAP** | **Aporte MEN** |
| 1 | CC | 1047433734 | ARAUJO REINEMER MARIA CAROLINA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 4.000.000 | 640.000 | 0 | 0 | 20.000 | 20.000 | EPS005 | 4.000.000 | 500.000 | 14-23 | 4.000.000 | 2 | 41.800 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | **PRESENTAR EL PROGRAMA DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA** |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **MARIA CAROLINA ARAUJO REINEMER** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Angie Julieth Pérez Peñaloza** |
| **CARGO DEL SUPERVISOR POR PARTE RTVC:** | **Jefe de Grupo Canal Institucional** |
| **PERIODO PARA REPORTAR:** | **1 al 16 de septiembre de 2022** |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco de sus actividades para la entidad.

**PRESENTAR EL PROGRAMA DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA "ADMINISTRANDO JUSTICIA".**

| **ACTIVIDADES DESARROLLADAS** |
|---|
| -ASISTÍ A LOS ENSAYOS PREVIOS DEL PROGRAMA<br>-PRESENTÉ EL PROGRAMA QUE SALE POR CANAL INSTITUCIONAL DEL CSJ. |

***Observaciones:***

**Anexos:**

El presente informe se firma a los 30 días del mes de septiembre de 2022.



**MARIA CAROLINA ARAUJO REINEMER**
**CC 1.047.433.734**

.

CÉDULA DE CIUDADANÍA

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.047.433.734



Apellidos
ARAUJO REINEMER

Nombres
MARIA CAROLINA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.60

Sexo
F

Fecha de nacimiento
04 ABR 1991

G.S.
A+

Lugar de nacimiento
CARTAGENA (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
14 ABR 2009, CARTAGENA

Firma

Fecha de expiración
02 JUL 2031


.CO
000515061
REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha
ICCOL000515061205001<<<<<<<<<<<
9104048F3107025COL1047433734<0
ARAUJO<REINEMER<<MARIA<CAROLIN

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

# DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
## REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:21/12/2022

| CONTRIBUYENTE | C.C. 1047433734 | MARIA CAROLINA ARAUJO REINEMER |
|---|---|---|

## INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 7C 130A 26 AP 104 Teléfonos: 6567222

Dirección electrónica: mariacaro.araujo@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

## PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: NO REGISTRA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 01/10/2015 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 5911 - Actividades de producción de películas cinematográficas, videos, programas, anuncios y comerciales de televisión (excepto programación de televisión)

Actividad 2: 74902 - Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p. en el ejercicio de una profesión liberal

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

## ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

## REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

**NUIP** 1043315043

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

**Indicativo Serial** 52779191

*Datos de la oficina de registro - Clase de oficina*

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [0 4] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código [C 3X]

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA BOLIVAR CARTAGENA

*Datos del inscrito*

Primer Apellido: GONZALEZ
Segundo Apellido: ARAUJO
Nombre(s): JACOBO

Fecha de nacimiento: Año 2013 Mes 04 Día 17
Sexo (en letras): MASCULINO
Grupo sanguíneo: A
Factor RH: POSITIVO.

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA BOLIVAR CARTAGENA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERT. DE NACIDO VIVO. CLINICA SANTA CRUZ DE BOCAGRANDE.
Número certificado de nacido vivo: 12052192-8

*Datos de la madre*

Apellidos y nombres completos: ARAUJO REINEMER MARIA CAROLINA
Documento de identificación (Clase y número): C.C.1.047.433.734 de CARTAGENA
Nacionalidad: COLOMBIANA.

*Datos del padre*

Apellidos y nombres completos: GONZALEZ ZARATE JUAN PABLO
Documento de identificación (Clase y número): C.C.1.032.373.660 de BOGOTA D.C.
Nacionalidad: COLOMBIANO.

*Datos del declarante*

Apellidos y nombres completos: GONZALEZ ZARATE JUAN PABLO
Documento de identificación (Clase y número): C.C.1.032.373.660 de BOGOTA D.C.
Firma

*Datos primer testigo*

Apellidos y nombres completos:
Documento de identificación (Clase y número):
Firma

VALIDO PARA DEMOSTRAR PARENTESCO ART. 115 DECRETO 1260 DE 1970

ESTE REGISTRO CIVIL TIENE VALIDEZ PERMANENTE

*Datos segundo testigo*

Apellidos y nombres completos:
Documento de identificación (Clase y numero):
Firma

*Fecha de inscripción*

Año 2013 Mes 04 Día 17

*Nombre y firma del funcionario que autoriza*

EVELIA ROSA AYAZO AGUILAR.
Nombre y firma

*Reconocimiento paterno*

MANIFIESTAN ESTAR CASADOS.
Firma

*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

NOTARIA CUARTA DEL CIRCULO CARTAGENA
Fiel fotocopia tomada del original que reposa en archivos de esta notaria
SERIAL Nº 52779191
A Solicitud de.
C.C. Nº
Cartagena de Indias D.T.y C. 27 JUN. 2019
Para acreditar parentesco válido para
(ARTICULO (115) decreto ley (1260) de 1970)
Solicitante

AUTORIZADO RES. 0321 DE 18 JUN 2019

REPUBLICA DE COLOMBIA
Enrique Gustavo Tang Meza
Notaria Cuarta del Circulo de Cartagena Encargado

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

52779191