Gachalá Cundinamarca, 1 de octubre de 2024

Señores
CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL GUAVIO
Atn. Ing. MARCOS MANUEL URQUIJO COLLAZO
Director General de CORPOGUAVIO
La Ciudad.

Asunto: Informe para pago del contrato No 200-30.4-538-2024 correspondiente al mes de septiembre de 2024.

Respetados Señores: Con el presente me permito rendir informe de avance del contrato suscrito entre CORPOGUAVIO y Región G.

OBJETO DEL CONTRATO *CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE DIVULGACIÓN DE CAMPAÑAS DE SENSIBILIZACIÓN A TRAVÉS DE UNA PLATAFORMA DIGITAL EN EL PROYECTO TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DEL PLAN DE ACCIÓN DE LA VIGENCIA 2024 - 2027 DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL GUAVIO – CORPOGUAVIO.*

AVANCE DEL CONTRATO

PRODUCTO 01

DETALLE	MES EJECUTADO
1) Asegurar la difusión de ocho (8) contenidos mensuales de publirreportaje en texto, video y/o imágenes creadas por la corporación.	Septiembre

AGOSTO (FRACCION)		
No	EVIDENCIA	LINK
1		https://fb.watch/siuigLwzZh/

AGOSTO (FRACCION)		
No	EVIDENCIA	LINK
2		https://fb.watch/siuigLwzZh/
3		https://fb.watch/siuigLwzZh/
4		https://fb.watch/siuigLwzZh/

AGOSTO (FRACCION)		
No	EVIDENCIA	LINK
5		https://fb.watch/siuigLwzZh/
6		https://fb.watch/siuigLwzZh/
7		https://fb.watch/siuigLwzZh/
8		https://fb.watch/siuigLwzZh/

PRODUCTO 02

DETALLE	MES EJECUTADO
2) Realizar mensualmente una (1) transmisión en vivo por los canales sociales de Nueva Región, tipo conversatorio; los temas para la transmisión serán concertados previamente con la supervisión.	Septiembre

EVIDENCIA







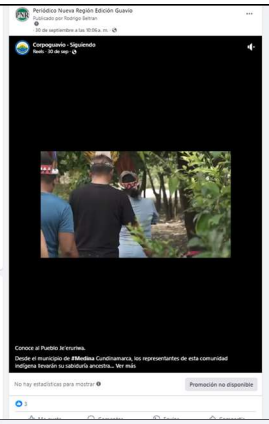
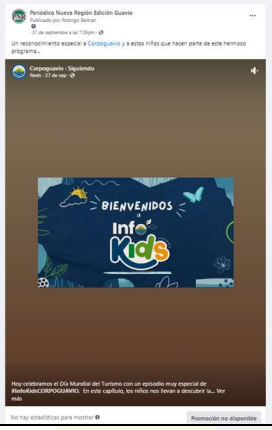


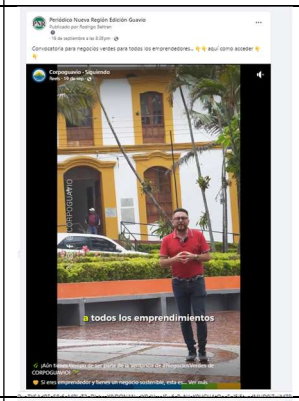
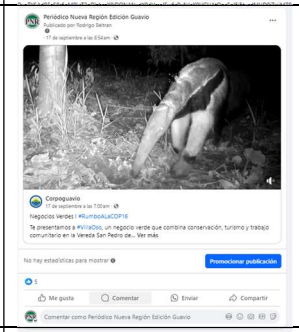
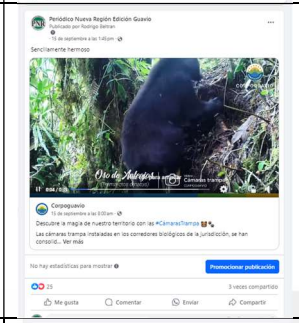
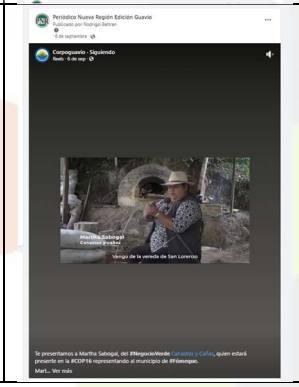


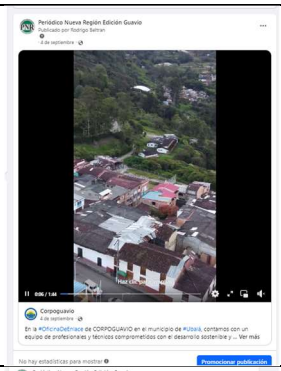
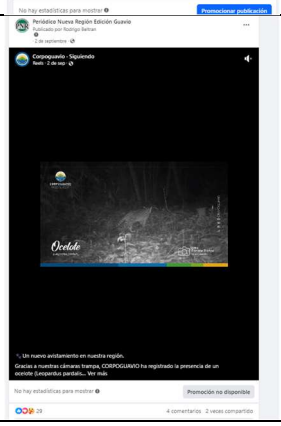
EVIDENCIA
 
https://fb.watch/v2U65n1JVJ/

PRODUCTO 03

DETALLE	MES EJECUTADO
3) Asegurar la difusiÃ³n de ocho (8) contenidos de publirreportaje en video, creadas por la corporaciÃ³n.	Septiembre

AGOSTO (FRACCION)		
No	EVIDENCIA	LINK
1		https://fb.watch/siuigLwzZh/
2		https://fb.watch/siuigLwzZh/

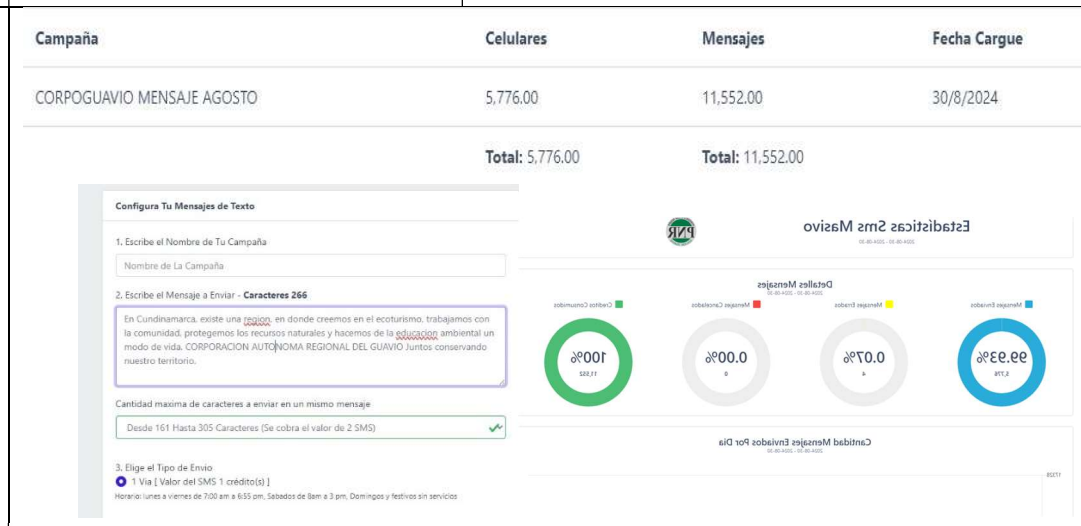
AGOSTO (FRACCION)		
No	EVIDENCIA	LINK
3		https://fb.watch/siuigLwzZh/
4		https://fb.watch/siuigLwzZh/
5		https://fb.watch/siuigLwzZh/
6		https://fb.watch/siuigLwzZh/

AGOSTO (FRACCION)		
No	EVIDENCIA	LINK
7		https://fb.watch/siuigLwzZh/
8		https://fb.watch/siuigLwzZh/

PRODUCTO 04

DETALLE	MES EJECUTADO
Activar mensajes de texto mensuales, mediante plataforma personalizada y auto gestionable con el fin de llegar a las personas que no tiene redes sociales, previa autorización de la supervisión para cada área.	Septiembre

No	EVIDENCIA	LINK
1		Link de acceso https://contacto-masivo.com/sms/back_sms/public/login Usuarios comunicaciones@carcorpoguavio.gov.co Contraseña Corpoguavio2024

No	EVIDENCIA	LINK
2		

Atentamente,

HÉCTOR RODRIGO BELTRÁN MARTÍNEZ
REPRESENTANTE LEGAL
REGIÓN G

Certificación Bancaria

Domingo, 26 de mayo de 2024

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que REGION G
identificado(a) con NIT 900966433, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	24921935362	2021-05-26	ACTIVO	*****

***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 a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario



REGIÓNG

CERTIFICACIÓN DE PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL

Yo **HÉCTOR RODRIGO BELTRÁN MARTÍNEZ**, identificado con **CEDULA DE CIUDADANÍA** No. **3.033.977 DE GAMA CUND**, en mi calidad de **REPRESENTE LEGAL**, de la empresa **REGIÓN G** con NIT No. **900.966.433-6**, manifiesto que la empresa ha cumplido durante los SEIS (6) meses anteriores la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los pagos parafiscales correspondientes, a todos los empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud, EPS ; Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales, ARL ; Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF ; y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA. Igualmente, afirmo que a la fecha de presentación de la oferta la empresa que represento se encuentra a paz y salvo en los pagos mencionados, de acuerdo al artículo 789/02

Dada en Gacheta Cundinamarca a los 1 días del mes octubre de 2024

HÉCTOR RODRIGO BELTRÁN MARTÍNEZ
REPRESENTANTE LEGAL

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
0a77903a2f7a1710982b1f314c3980b11e7b5892ffa74373c1a9d6a8c08cc5695bf51f62c42438b0c1d2b1b2ce377190

Número de Factura: FV-502
Fecha de Emisión: 02/10/2024
Fecha de Vencimiento: 02/10/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: REGION G
Nombre Comercial: REGION G
Nit del Emisor: 900966433
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-47
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Cundinamarca
Municipio / Ciudad: Gachetá
Dirección: CR 3 5 54
Teléfono / Móvil: 3212630181
Correo: pnuevaregion@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL GUAVIO CORPOGUAVIO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 8320001711
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Cundinamarca
Municipio / Ciudad: Gachalá
Dirección: CR 7 # 1A . 52
Teléfono / Móvil: 3112460086
Correo: comunicaciones@carcorpoguavio.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	CG003	Asegurar la difusión de 8 contenidos de publirreportaje en video, creadas por la corporacion Contrato 200 30 4 538 2024	NIU	1,00	$ 1.050.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.050.000,00
2	CG004	Activar mensajes de texto mensuales, mediante plataforma personalizada y auto gestionable con el fin de llegar a las personas que no tiene redes sociales, previa autorizacion de la supervision para cada area Contrato 200 30 4 538 2024	NIU	1,00	$ 700.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 700.000,00
3	CG002	Realizar mensualmente 1 transmision en vivo por los canales sociales de Nueva Region, tipo conversatorio los temas para la transmision seran concertados previamente con la supervision Contrato 200 30 4 538 2024	NIU	1,00	$ 1.200.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.200.000,00
4	CG001	Asegurar la difusion de 8 contenidos mensuales de publirreportaje en texto video y o imágenes creadas por la corporacion Contrato 200 30 4 538 2024	NIU	1,00	$ 1.050.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.050.000,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
02/10/2024 10:39:17
Documento validado por la DIAN:
02/10/2024 10:39:18
XML Generado por:
Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			4.000.000,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			4.000.000,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			4.000.000,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	4.000.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764078558252 Rango desde: 501 Rango hasta: 600 Vigencia: 2026-09-01

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900966433-6	REGION G	Calle 5 N 2-11 Oficina 103	3212630181	pnuevaregion@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		CUNDINAMARCA	GACHETÁ		SI

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	
2024-10	2024-09	E	07/10/2024	80487496	$318.800	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	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	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	52.000	0	0	52.000	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	52.000	52.000
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	1	52.000	52.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	318.800	318.800

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
NI	900966433-6	REGION G		Calle 5 N 2-11 Oficina 103	3212630181	pnuevaregion@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	GACHETÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

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	
2024-10	2024-09	E	07/10/2024	80487496	$318.800	

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	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	3033977	BELTRAN MARTINEZ HECTOR RODRIGO	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-23	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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