ANTV
Autoridad Nacional de Televisión
República de Colombia

**ACTA DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA**

PARCIAL [X] FINAL [ ]

GRUPO LEGAL

| FECHA DE EXPEDICIÓN | | |
|---|---|---|
| DÍA | MES | AÑO |
| 23 | 04 | 2018 |



## INFORMACIÓN GENERAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| CONTRATISTA | Marlene Ester Sierra Pérez | CONTRATO No. | 216 |
| CÉDULA DE CIUDADANÍA ó NIT No. | 22378364 | | |
| OBJETO: | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y LEGALES QUE SEAN REQUERIDAS EN DESARROLLO DE LOS PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS CON TELEVISIÓN COMUNITARIA. | | |
| LUGAR DE EJECUCIÓN: | Bogotá, D. C. | FECHA APROBACIÓN PÓLIZA: | 25/01/2018 |

**VIGENCIA:** DEL 27/02/2018 HASTA 26/09/2018

**TÉRMINO DE EJECUCIÓN:** DEL 27/02/2018 HASTA 26/09/2018 **PERIODO REPORTADO:** 21 de marzo **al** 20 de abril

**VALOR TOTAL:** $36,050,000,00 **HONORARIOS:** $36,050,000 **GASTOS DE MANUTENCIÓN:** N/A

**FORMA DE PAGO:** Mes vencido o fracción de mes con fecha de corte 20 de cada mes, a razón de $5.150.000, previa de presentación del informe de ejecución, acta de supervisión sobre la prestación del servicio a satisfacción, acompañados de los documentos que acrediten la afiliación y pago o cotización a los sistemas de salud, pensión y ARL.

**REPORTE DE PAGOS A SALUD, PENSIÓN** (En el caso de personas jurídicas anexar la certificación de cumplimiento de los pagos parafiscales)

| No. | Sistema | Entidad | Periodo cotizado | No. de autorización | Aporte ($) |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ARL | Sura | 2018-03 | 26045400 | $10,600,00 |
| 2 | Salud | AlianSalud | 2018-03 | 26045400 | $252.500 |
| 3 | ARL | Sura | 2018-04 | 26941211 | $10.800 |
| 4 | Salud | AlianSalud | 2018-04 | 26941211 | $257.500 |
| 5 | Pensión | Exonerada | | | |

**REPORTE DE VALORES A PAGAR**

| No. de pago | Honorarios | Gastos de manutención | Saldo por pagar |
|---|---|---|---|
| 02 | $5,150,000 | N/A | $27,123,333 |

**REGISTRO PRESUPUESTAL:** 28618

## INFORMACIÓN A REPORTAR

**REPORTE SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO** (Indicar cumplimiento del objeto contractual, si lo hubo, describir actividades realizadas y productos recibidos)
De acuerdo con el informe recibido, el contratista ha venido cumpliendo con el objeto del contrato y desarrollando las siguientes actividades:

Numeral 1.1 del contrato:
Proyectó cuatro (4) evaluaciones jurídicas
Revisó los expedientes de cuatro (4) Comunidades Organizadas para efectos de verificar documentación necesaria en cada expediente
Revisó expedientes de cuatro (4) para validar cumplimiento Art. 22-12 Res. 433 de 2013
Revisó dos expedientes y proyectó trazabilidad para concepto JNT
Proyectó respuestas a siete (7) Derechos de petición y
Proyectó cuatro (4) memorandos internos
Proyectó ocho (8) comunicaciones acusando recibo

Ha dado cumplimiento a las obligaciones con el sistema Seguridad Social: ha cumplido oportunamente con los pagos a salud y ARL
Porcentaje de ejecución de este contrato: 24%

## SUPERVISOR (A) O INTERVENTOR (A)

**EDUARDO CHACÓN ANDRADE**
NOMBRE

FIRMA

SR
23-04-18

BOGOTÁ, D.C. 21 de abril de 2018

Doctor
**EDUARDO CHACÓN ANDRADE**
Coordinador Concesiones
Supervisor Contrato 216 de 2018
Bogotá, D.C.

**Asunto: Informe de actividades correspondientes al período del 21 de marzo al 20 de abril 2018. Contrato de prestación de servicios número 216 de 2018**

Respetado Doctor Chacón:

Con toda atención y en cumplimiento de lo dispuesto en el objeto del contrato de prestación de servicios del asunto y de las obligaciones contenidas en el mismo, me permito manifestarle que realicé las siguientes actividades:

**En relación con las obligaciones del numeral 1.1:**

**EVALUACIONES JURÍDICAS:**
Ariari
Ituango
Telegaceno
Acopajaga

**REVISIÓN DE EXPEDIENTES DE LAS SIGUIENTES COMUNIDADES ORGANIZADAS:**
Cosespu
TVHeliconia
TeveTriunfo
TV Mesetas
Corporación Regional de Televisión de Manaure TV Manaure
Asociación Antena Parabólica Carolina del Príncipe

**Derechos de petición**
Lidya Tony Vanegas –SICAP
Néstor Raúl Rodríguez –Sicap
Lesly Mayibe Bustos –Sicap
Henry Fernández López -Sicap
Personero de Guaca
Diego Urrea
Norcaseña Telecomunicaciones

**OFICIOS ACUSANDO RECIBO A LAS COMUNIDADES ORGANIZADAS:**
Ariari
Ituango
Telegceno
Acopaja
Asosanjuan
Comuna 13
Corpomesa
Pivijay

**TRAZABILIDAD PARA CONCEPTO JNT:**
Corporación Regional de Televisión de Manaure TV Manaure
Asociación Antena Parabólica Carolina del Príncipe

**VERIFICACIÓN CUMPMIMIENTO Art. 22-12 RES. 433 DE 2013**
Asosanjuan
Comuna 13
Corpomesa
Pivijay

**MEMORANDOS INTERNOS**
Coordinación Legal
Coordinación Financiera
Coordinación de Vigilancia, Control y Seguimiento
Coordinación Técnica
Coordinación Programación y Contenidos

Atentamente,

Marlene Ester Sierra Pérez
C. C. 22378364 expedida en Barranquilla

compensar | miplanilla.com

# REPORTE RESUMEN DE PAGO

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | MARLENE ESTER SIERRA PEREZ | **NIT:** | 22378364 |
| **Tipo Planilla:** | I | **Periodo liquidación Pensiones:** | marzo 2018 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | marzo 2018 |
| **Número de Radicación:** | 26045400 | **Total a pagar:** | $263,100 |
| **Fecha de vencimiento:** | 15/03/2018 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de Pago:** | 05/03/2018 | **Número de Administradoras:** | 2 |

## Detalles del pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social recaudo:** | Compensar OI | **Nit recaudo:** | 9998600669427 |
| **Descripción:** | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | **Medio de Pago:** | Pago Electronico por PSE |
| **Banco:** | BANCO DAVIVIENDA | **Número Autorización:** | 319153471 |
| **Estado de la transacción:** | Transacción aprobada | | |

| Código | NIT | Administradoras | Num. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total Pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-28 | 800256161 | ARP Sura | 1 | | $0 | $10,600 |
| EPS001 | 830113831 | ALIANSALUD EPS S.A. | 1 | | $0 | $252,500 |
| | | | | | | $263,100 |

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

**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 | 22378384 | MARLENE ESTER SIERRA PEREZ | Cra 69B # 25-70 | 4124001 | marlenesierrap@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 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERIODO COTIZACIÓN | | | | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | TOTAL A PAGAR |
| SALUD | | DIFERENTE A SALUD | | | | | |
| MES | AÑO | MES | AÑO | | | | |
| 2 | 2018 | 2 | 2018 | I | 05/03/2018 | 26045576 | $267.000 |

## 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 | | | | | |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 830113831-0 | 252.500 | 0 | | 0 | | 0 | 18 | 3.700 | 0 | 256.200 | 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 |

| 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 | | | | | | | | | | |
| 14-28 | ARP SURA | 800256161-9 | 10.600 | | | | 10.600 | 18 | 200 | 10.800 | | | 106 | 10.800 | |

| 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 | 252.500 | 256.200 |
| Pensión | 0 | 0 | 0 |
| Riesgos Laborales | 1 | 10.600 | 10.800 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 2 | 263.100 | 267.000 |

PAGADA
26045576

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 | 22378364 | MARLENE ESTER SIERRA PEREZ | Cra 69B # 25-70 | 4124001 | marlenesierrap@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 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERIODO COTIZACIÓN | | | | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NUMERO PLANILLA | TOTAL A PAGAR |
| SALUD | | DIFERENTE A SALUD | | | | | |
| MES | AÑO | MES | AÑO | | | | |
| 2 | 2018 | 2 | 2018 | I | 05/03/2018 | 26045576 | $267.000 |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | CCF | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Código | Ubicación | Extranjero | Colombiano en el exterior | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días Cotizados | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario o Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Días Cotizados | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| CC | 22378364 | SIERRA PEREZ MARLENE ESTER | 59 | 2 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS001 | 2.020.000 | 252.500 | 14-28 | 2.020.000 | 1 | 10.600 | | 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 | 22376384 | MARLENE ESTER SIERRA PEREZ | Cra 69B # 25-70 | 4124001 | marlenesierrap@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 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERÍODO COTIZACIÓN | | | | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | TOTAL A PAGAR |
| SALUD | | DIFERENTE A SALUD | | | | | |
| MES | AÑO | MES | AÑO | | | | |
| 4 | 2018 | 4 | 2018 | I | 16/04/2018 | 26941211 | $268.300 |

## 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 | | | | | |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 830113831-0 | 257.500 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 257.500 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**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 | | | | | | | | | | |
| 14-28 | ARL SURA | 800256161-9 | 10.800 | | | | 10.800 | 0 | 0 | 10.800 | | | 108 | 10.800 | |

**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 | 257.500 | 257.500 |
| Pensión | 0 | 0 | 0 |
| Riesgos Laborales | 1 | 10.800 | 10.800 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 2 | 268.300 | 268.300 |

PAGADA
26941211

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 | 22378364 | MARLENE ESTER SIERRA PEREZ | Cra 69B # 25-70 | 4124001 | marlenesierrap@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 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERIODO COTIZACIÓN | | | | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | TOTAL A PAGAR |
| SALUD | | DIFERENTE A SALUD | | | | | |
| MES | AÑO | MES | AÑO | | | | |
| 4 | 2018 | 4 | 2018 | I | 16/04/2018 | 26941211 | $268.300 |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Código | Código | Código | Código | Código | IGE | IRL | INC | LMA | VSP | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VST | SUS | ESP | COR | CON | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario o 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 |
| CC | 22378364 | SIERRA PEREZ MARLENE ESTER | 59 | 2 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS001 | 2.060.000 | 257.500 | 14-28 | 2.060.000 | 1 | 10.600 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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