Orden de pago Presupuestal de gastos
Comprobante

Usuario Solicitante:	MHgaforero	GUSTAVO ALFREDO FORERO RIVEROS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	01-01-01	SENADO DE LA REPUBLICA
Fecha y Hora Sistema:	2025-01-21-10:32 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	5994825	**Fecha Registro:**	2025-01-17	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	01-01-01 SENADO DE LA REPUBLICA		
Vigencia Presupuestal	Reservas presupuestales	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	5225	**Comprobante Contable de la Generación:**	
Fecha Máxima Pago:	2025-01-21	**Código de Referencia:**	04500016500005994825	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Bruto:	890.472.054,36	**Valor Deducciones:**	0,00	**Valor Neto:**	890.472.054,36	**Saldo x Pagar:**	0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	##########	Valor Deducciones	0,00	Valor Neto	**890.472.054,36**	Moneda Base Compra	**Valor MBC**	

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	890116965	**Razón Social:**	CANAL REGIONAL DE TELEVISION DEL CARIBE LTDA TELECARIBE	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	173636770	**Banco:**	BANCO DE BOGOTA	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

TESORERIA	**DOCUMENTO SOPORTE**					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	4652	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2025-01-17

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
000 HSR-GESTION GENERAL / A-02-02-02-008-004 SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES, TRANSMISIÓN Y SUMINISTRO DE INFORMACIÓN												
	Nación	10	CSF	890.472.054,36	0,00	890.472.054,36				Pesos	0,00	0,00

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
000 - HSR-GESTION GENERAL	1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2025-01-17	890.472.054,36	40 BIENES, SERVICIOS, IMPUESTOS Y	Pagada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Obligación Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHlriascos	LEIDY ELIZABETH RIASCOS MENA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	01-01-01	SENADO DE LA REPUBLICA
Fecha y Hora Sistema:	10/01/2025 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	5225	**Fecha Registro:**	2025-01-10	**Unidad / Subunidad ejecutora:**			01-01-01 SENADO DE LA REPUBLICA		
Vigencia Presupuestal	Reservas presupuestales	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:**		No	**Tipo de DIP:**		**Nro. Compromiso:** 193824
Valor Inicial:	890.472.054,36	**Valor Total Operaciones:**	0,00				**Valor Actual:**	890.472.054,36	**Saldo x Ordenar:** 890.472.054,36
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	**Valor Total Operaciones Moneda Original:**	0,00				**Valor Actual Moneda Original:**	0,00	**Saldo x Ordenar Moneda Original:** 0,00
Valor Deducciones:	0,00	**Valor Neto:**	890.472.054,36				**Valor IVA:**	142.176.210,36	**Nro. Cdp:** 94224
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00				**Atributo Contable:**	40-BIENES, SERVICIOS, IMPUESTOS Y TRANSFERENCIAS CAUSADOS	**Comprobante Contable:**

TERCERO

Identificacion:	890116965	**Razon Social:**	CANAL REGIONAL DE TELEVISION DEL CARIBE LTDA TELECARIBE	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	173636770	**Banco:**	BANCO DE BOGOTA	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**			
Numero:	28925	**Tipo:**	Pago Sin Descuentos	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	4652	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2025-01-10

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
000 HSR-GESTION GENERAL	A-02-02-02-008-004 SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES, TRANSMISIÓN Y SUMINISTRO DE INFORMACIÓN	Nación	10	CSF	40-BIENES, SERVICIOS, IMPUESTOS Y TRANSFERENCIAS CAUSADOS					
						Total:	890.472.054,36	0,00	890.472.054,36	890.472.054,36

Objeto:	CONTRATO 793 DE 2024, MES NOVIEMBRE 2024, FACTURA 4652, EN OFICINA DE INOFORMACION Y PRENSA. ER

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
000 HSR-GESTION GENERAL	1-2 ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2025-12-31	Generada	890.472.054,36

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Anexo Obligación

Usuario Solicitante: MHlriascos LEIDY ELIZABETH RIASCOS MENA

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 01-01-01 SENADO DE LA REPUBLICA

Fecha y Hora Sistema: 2025-01-10-7:31 p. m.

ANEXO COMPROBANTE OBLIGACION								
Numero:	5225	**Fecha Registro:**	2025-01-10	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	01-01-01 SENADO DE LA REPUBLICA			
Vigencia Presupuestal	Reservas presupuestales	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:** No	**Nro. Compromiso:**	193824	**Nro. Cdp:**	94224
Valor Inicial:	890.472.054,36	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual:**	890.472.054,36	**Atributo Contable:**	40-BIENES, SERVICIOS, IMPUESTOS Y TRANSFERENCIAS CAUSADOS
Valor Deducciones:	0,00	**Valor Neto:**	890.472.054,36		**Saldo x Ordenar:**	890.472.054,36	**Comprobante Contable:**	
TERCERO								
Identificacion:	890116965	**Razon Social:**	CANAL REGIONAL DE TELEVISION DEL CARIBE LTDA TELECARIBE				**Medio de Pago:**	Abono en cuenta
DOCUMENTO SOPORTE								
Numero:	4652	**Tipo:**	FACTURA		**Fecha:**	2025-01-10		

AFECTACIONES CONTABLES -Comprobante - Registro Obligación Presupuestal con Deducciones con marca aplica usos contables

Código	Descripción	Debe	Haber

USOS PRESUPUESTALES

ITEM DE AFECTACION DE GASTO						USOS PRESUPUESTALES		
DEPENDENCIA	**POSICION CATALOGO DE GASTO**	**FUENTE**	**RECURSO**	**SITUAC.**	**VALOR**	**RUBRO**	**DESCRIPCION**	**VALOR**
000 HSR-GESTION GENERAL	A-02-02-02-008-004 SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES, TRANSMISIÓN Y SUMINISTRO DE INFORMACIÓN	Nación	10	CSF	890.472.054,36	A-02-02-02-008-004-06	SERVICIOS DE TRANSMISIÓN, PROGRAMACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE PROGRAMAS	890.472.054,36

Objeto:	CONTRATO 793 DE 2024, MES NOVIEMBRE 2024, FACTURA 4652, EN OFICINA DE INOFORMACION Y PRENSA. ER

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

LIQUIDACION PROVEEDORES		
VR FACTURA	**IVA**	**VR ANTES DE IVA**
890.472.054,36	142.176.210,36	748.295.844,00

RESUMEN DE PAGO	
VR FACTURA	890.472.054,36
DESCUENTOS	-
TOTAL A PAGAR	890.472.054,36

DATOS GENERALES	
PROVEEDOR	CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE
NIT	890.116.965
FACTURA	TLC-000004652
CONTRATO	0793-2024
PAGO #	2
PERIODO	NOVIEMBRE

Dirección General Administrativa

DGA-CS-CV19- 6316-2024
Bogotá D.C., 18 de Diciembre de 2024

PARA: **GILMA DEL CARMEN MOZO GONZALEZ**
Jefe División Financiera
cuentascontratistasops@senado.gov.co
financiera@senado.gov.co

DE: Dirección General Administrativa

ASUNTO: Remisión cuenta de cobro para tramite de pago

Respetada Doctora,

Para el trámite de pago a continuación relaciono las cuentas de cobro que cumplen con lo establecido en el procedimiento RF Pr04 y la Guía RF-Gi01, para el pago de obligaciones adquiridos con el Senado de la Republica.

No. Contrato	Nombre de Contratista	Valor	Periodo
0793-2024	TELECARIBE	$890.472.054,36	NOVIEMBRE

Cordialmente,

Digitally signed by Astrid Salamanca Rahin
Date: 2024.12.18 12:51:17

ASTRID SALAMANCA RAHIN
Directora General

Proyectó y revisó-. Mavel I Castro M
Contratista- DGA

	PROCESO GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS	CODIGO: RF-Fr06
	CERTIFICACIÓN PARA PAGO DE CUENTA	VERSIÓN: 03
	SENADO DE LA REPÚBLICA	FECHA DE APROBACIÓN: 2018/12/13

1. INFORMACIÓN BASICA

No ACTO ADMTIVO/CONTRATO	BENEFICIARIO	NIT O CEDULA
793 de 2024	CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE	890.116.965 - 0

TELEFONO DE CONTACTO	PAGO No.	FACTURA No. (Cuando aplique)	VALOR	PERIODO (Cuando aplique)
3046503940	2	4652	$ 890.472.054,36	nov-24

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR EL SERVICIO DE OPERACIÓN Y PRODUCCIÓN DE CONTENIDOS DEL CANAL DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA.

CUENTA BANCARIA PARA ABONO:

Banco: De Bogotá	AH:___ CO:_x_ No.: 173636770	Nombre: "CANAL REGIONAL DE TELEV DEL CARIBE TELEC RECAUDOS"	

CDP No.	REGISTRO PPTAL No.	RUBRO PPTAL	VALOR	OBLIGACION Y ORDEN DE PAGO No.
94224	193824	02-02-02-008-004	$ 890.472.054,36	

2. CONTROL SALDOS DEL CONTRATO

	CONTRATO	ANTICIPO
VALORES INICIALES	$1.291.184.474	
+ ADICIONES 1	$5.414.500	
+ ADICIONES 2	$623.330.441	
= VALORES TOTALES	$1.919.929.415	
- TOTAL PAGOS Y/O AMORTIZACIONES ANTES DE ESTA FACTURA	$650.851.146	
- VALOR A PAGAR CON ESTA CUENTA	890.472.054,36	
- *AMORTIZACION CON ESTE PAGO	$0	
= VALOR NETO A CANCELAR	890.472.054,36	
= SALDOS ACTUALES (DESPUES DE ESTA CUENTA).	378.606.214,64	

*** Cuando se traten de amortizaciones se deben diligenciar en la casilla de anticipos.**

3. DECLARACIÓN DE IMPUESTOS Y APORTES PARAFISCALES
(Este numeral solo debe ser diligenciado para contratos de prestación servicios personales)

COMO CONTRATISTA DECLARO Y CERTIFICO BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE:

1) SOY DECLARANTE DE RENTA: SI _____ NO _____ ; SOY DECLARANTE DE IVA : SI _____ NO _____

2) MIS INGRESOS MENSUALES SE DERIVAN DE LA EJECUCIÒN DEL CONTRATO No. _____ SUSCRITO CON EL SENADO DE LA REPÙBLICA, CON FECHA DEL ACTA DE INICIO _____

3) QUE EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY 1819 DE 2016, CERTIFICO QUE PARA LA EJECUCIÓN DE ESTE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SI_____ NO_____ , HE CONTRATADO O VINCULADO DOS O MAS TRABAJADORES ASOCIADOS A LA ACTIVIDAD QUE REALIZO.

4) QUE EN CUMPLIMIENTO DEL CITADO CONTRATO HE REALIZADO EL PAGO DE APORTES A SALUD, PENSIÓN Y ARL POR EL PERÌODO DE _____, PARA EFECTO DE APLICAR EL (DECRETO 2271 de Junio 18/2009 y el Art 126-1 del ET y Resolución 3559 de 2018 expedida por el Ministerio de Salud) ASÌ :

Nombre EPS, AFP y ARL		Valor aporte a deducir de la base de retenciòn en la fuente	
Número de planilla:		No. de aprobación del pago:	
Salud:		$ 0	
Pension:		$0	
ARL:		$0	

4. CERTIFICACIÓN PARA PAGO

NÚMERO DE FOLIOS QUE ACOMPAÑAN LA CUENTA: 408	X **FIRMA CONTRATISTA**
Por lo anterior certifico para trámite de pago, que esta cuenta cumple lo pactado en el contrato.	
NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR	
NOMBRE: JUAN FRANCISCO VALBUENA	
CARGO: Jefe Oficina de Información y Prensa	
DEPENDENCIA: Oficina de Información y Prensa	**FIRMA DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR**

DATOS DEL CONTRATO				
CONTRATISTA	**CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE**			
OBJETO:	PRESTAR EL SERVICIO DE OPERACIÓN Y PRODUCCIÓN DE CONTENIDOS DEL CANAL DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA.			
NUMERO DE CONTRATO	793 de 2024			
	VALOR	**FECHA**		
CONTRATO:	$1.291.184.474	8/OCT/2024		
ADICIONES: 1	$5.414.500	OCT/2024		
ADICIONES: 2	$623.330.441	Nov/2024		
FECHA INICIO DE EJECUCIÓN	8/OCT/2024			
FECHA DE SUSPENSIÓN (SI APLICA)	D/M/A			
FECHA REINICIO (SI APLICA)	D/M/A			
	NUMERO	**FECHA**		
NUMERO DE CDP	Nº 94224	3/OCT/2024		
NUMERO DE REGISTRO	Nº 193824	6/OCT/2024		
APROBACIÓN DE POLIZA	Nº 4039448–1	07/10/2024		
SUPERVISOR(ES) DEL CONTRATO	JUAN FRANCISCO VALBUENA			
SUPERVISORES ANTERIORES (SI APLICA)	NOMBRE			
	DESDE	D/M/A	HASTA	D/M/A
FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO	12/DIC/2024			

Marque con una X según corresponda:	Informe Mensual:	X	Informe Final:	
Fecha de presentación: Diciembre de 2024	Período del informe: Noviembre de 2024			

Verificación de los aportes a seguridad social del personal a disposición para la ejecución del contrato.	SI x	NO	Se adjunta RF-Fr16 Formato Verificación de Requisitos del Equipo de Trabajo- Persona Jurídica.
OBSERVACIONES:			

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD SEGÚN CONTRATO	CANTIDAD EJECUTADA	VALOR MENSUAL	VALOR DIA	CANTIDAD MES	VALOR TOTAL
SERVICIOS Y REQUERIIENTOS TECNICOS **GASTOS FIJOS**						
EQUIPO VMIX MAX O SISTEMA TRICAST CON GENERADOR DE CARACTERES, EMISION MULTIFORMATO A SISTEMAS DE INTERNET, CON SISTEMA DE GRABACION MULTICAMARA DE HASTA 8 CANALES SDI Y 512 SEÑALES NDI, CON CAPACIDAD DE PROCESAMIENTO DE VIDEO HASTA 4K, Y SALIDAS DE VIDEO FHD CON COMPONENTES DE VIDEO BLACKMAGIC DE 8 CH IN/OUT Y NDI Y AUDIO EMBEBIDO, Y MONITORES DE VIDEO CALIBRADOS. SISTEMA DE GRABACIÓN EXTERNO CON SOPORTE DE DISCO DE ESTADO SOLIDO. SISTEMA DE MONITOREO DE AUDIO CON CONSOLA ALESIS Y CONVERSION DE AUDIO ANALOGO DIGITAL PARA PROCESAMIENTO A VMIX. 3 CAMARAS DE VIDEO CON CAPACIDAD DE GRABACION HASTA 4K Y TRANSMISION DE VIDEO EN FHD CON SOPORTE DE DOBLE MEMORIA DE ALTA VELOCIDAD, CON ACCESORIOS. 2 CAMARAS TIPO PTZ FHD CON SALIDA SDI Y SOPORTE NDI, CON 10 BANCOS DE MEMORIA DE POSICIONAMIENTO Y ENCUADRE, AUTOFOCO Y SENSOR DE CALIBRACION, ZOOM DE 20X, MANDO CONTROL CON JOYSTIK PARA CONFIGURACIÓN PERSONALIZADA, PROGRAMACION BASADA EN DIRECCION DE CAMARAS, NO CAMBIO AUTOMATICO, GRAN RANGO DE COLOR E ILUMINACIÓN. SOPORTE POE. SISTEMA DE INTERCOM CLEARCOM PARA CAMAROGRAFOS Y MASTER, SISTEMA TALLY PARA CAMARAS. SISTEMA DE INTERCONEXION DE VIDEO CON OFCINA DE MEDIOS PARA CONMUTACION DE PRESENTACIONES Y VIDEOS. SISTEMA DE INTERNET SATELITAL CON HASTA 300 MB DE TRANSFERENCIA A NIVEL NACIONAL. SET DE ILUMINACION IKAN CON DIFUSORES DE ILUMINACION SEGUN REQUERIMIENTO DEL SALON Y DISPOSICION DE FOTOGRAFIA. SET DE LENGUAJE DE SEÑAS CON ILUMINACION, SISTEMA DE SONIDO Y TELA PARA CHROMA. CABLEADO SEGUN REQUERIMIENTO PARA LA INSTALACION DE LOS EQUIPOS. NOTA: SE DEBE INLCUIR INSTALACION Y EL CABLEADO ESTRUCTURADO O PACTHCING QUE SE REQUIERAN PARA SU TOTAL FUNCIONAMIENTO, Y EL SOFTWARE LICENCIADO DEL EQUIPO VMIX O TRICAST	**1**	**1**	**190.920.000**	**6.364.000**	**1**	**190.920.000**

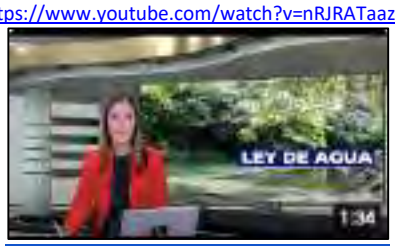
EQUIPO VMIX MAX, O SISTEMA TRICAST CON GENERADOR DE CARACTERES, EMISION MULTIFORMATO A SISTEMAS DE INTERNET, CON SISTEMA DE GRABACION MULTICAMARA DE HASTA 4 CANALES SDI Y 512 SEÑALES NDI, CON CAPACIDAD DE PROCESAMIENTO DE VIDEO HASTA 4K, Y SALIDAS DE VIDEO FHD CON COMPONENTES DE VIDEO BLACKMAGIC DE 4 CH IN/OUT Y AUDIO EMBEBIDO Y NDI , Y MONITORES DE VIDEO CALIBRADOS EN SERIE EMPRESARIAL DELL. SISTEMA DE ALMACENAMIENTO EXTERNO CON SOPORTE DE DISCO DE HASTA 2 TB. SISTEMA DE MONITOREO DE AUDIO CON AURICULARES SONY Y CONVERSION DE AUDIO ANALOGO DIGITAL PARA PROCESAMIENTO A VMIX DE 2 CANALES CON PREAMPLIFICADOR DE ENTRADA; 2 CAMARAS DE VIDEO CON CAPACIDAD DE GRABACION HASTA FULL HD Y TRANSMISION DE VIDEO EN FULL HD CON SOPORTE DE DOBLE MEMORIA DE ALTA VELOCIDAD, CON TODOS LOS ACCESORIOS; 1 CAMARA TIPO PTZ FHD CON SALIDA SDI Y SOPORTE NDI, CON 10 BANCOS DE MEMORIA DE POSICIONAMIENTO Y ENCUADRE, AUTOFOCO Y SENSOR DE CALIBRACION, ZOOM DE 20X, MANDO CONTROL DE VISCA NDI EN INTEGRACION CON VMIX PARA CONFIGURACIÓN PERSONALIZADA, PROGRAMACION BASADA EN DIRECCION DE CAMARAS, SIN CAMBIO AUTOMATICO, GRAN RANGO DE COLOR E ILUMINACIÓN. SOPORTE PoE. . SISTEMA DE INTERCONEXION DE VIDEO CON RACK DE MEDIOS CON CONVERSION DE SISTEMA DIGITAL A ANALOGO DEL SALON PARA CONMUTACION DE PRESENTACIONES INTERNAS EN COMISIONES Y VIDEOS Y REPRODUCCION DE VIDEO A PANTALLAS DE CADA UNO DE LOS RECINTOS DE LAS COMISIONES. NOTA: SE DEBE INLCUIR INSTALACION Y EL CABLEADO ESTRUCTURADO O PACTHCING QUE SE REQUIERAN PARA SU TOTAL FUNCIONAMIENTO. SOFTWARE VMIX LICENCIADO O TRICAST CON SOPORTE DE HASTA 4K, TRANFERENCIA DE VIDEO SRT Y VMIX CALL DE 8 CANALES, GENERADOR DE CARACTERES AVANZADO.	7	7	73.964.184	2.465.473	1	73.964.184
CAMARAS DE VIDEO GRABACION DE HASTA 4 K CON GRABACION DE 30 CUADROS CON LENTE POWER ZOOM 24/105 MM FULL FRAME, CON SISTEMA DE GRABACION EN MEMORIAS DE ALTA VELOCIDAD Y MULTIFORMATO, CON ESPACIOS DE COLOR LOGARITMICO Y LINEAL DE HASTA 10 BIT, SALIDA DE VIDEO DIGITAL SDI EN FORMATO FHD Y HASTA DE 4K, BATERIAS Y ACCESORIOS PARA CAMARA Y MICROFONOS, SISTEMA DE MICROFONERIA INALAMBRICA SENNHEISER G3 RANGO A / B / C CON PLUG ON Y MICROFONO DINAMICO DE MANO, ILUMINACION DE PANEL LED DE HASTA 200 LED. TRIPODES Y CABLEADOS NECESARIOS Y FUENTES DE PODER DEBEN ESTAR INCLUIDOS.	2	2	11.273.598	375.787	1	11.273.598
STREAMING PARA LAS COMISIONES (SOFTWARE-BROADCAST) PARA TRANSMISION 7 EN VIVO LICENCIADO, COMPUTADOR.	7	7	1.903.650	63.455	1	1.903.650
SERVIDOR QNAP NAS PARA RED DE COMISIONES CON 70 TB PARA ALMACENAMIENTO Y PARTICION DE 32 TB LIBRES , CON 1 CONTROLADOR RAID PARA COPIAS DE SEGURIDAD (PLENARIAS Y COMISIONES). NOTA: SE DEBE INLCUIR INSTALACION Y EL CABLEADO ESTRUCTURADO O PACTHCING QUE SE REQUIERAN PARA SU TOTAL FUNCIONAMIENTO.	1	1	11.433.000	381.100	1	11.433.000
ENCODER DECODER	1	1	15.429.000	514.300	1	15.429.000
SERVICO TRANSPORTE CON OPERARIO, TIPO VAN 7 PASAJEROS PLACA BLANCA	1	1	12.765.000	425.500	1	12.765.000
TALENTO HUMANO						
CORDINADOR ADMINISTRATIVO OPERACIÓN	1	1	11.655.000	388.500	1	11.655.000
CORDINADOR TÉCNICO OPERACIÓN	1	1	11.655.000	388.500	1	11.655.000
PRODUCTOR EJECUTIVO	1	1	11.100.000	370.000	1	11.100.000
PRODUCTOR GENERAL	1	1	10.054.935	335.165	1	10.054.935
COORDINADOR CONTENIDOS UNO	1	1	9.990.000	333.000	1	9.990.000

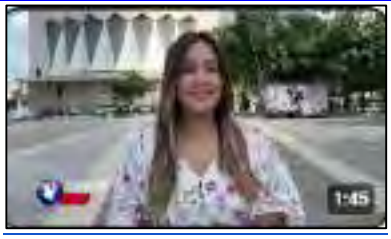
COORDINADOR CONTENIDOS DOS	1	1	9.990.000	333.000	1	9.990.000
PRODUCTOR UNO	1	1	7.312.680	243.756	1	7.312.680
PRODUCTOR DOS	1	1	6.592.381	219.746	1	6.592.381
ASISTENTE TRAFICO Y SOLICITUDES	1	1	3.656.340	121.878	1	3.656.340
COORDINADOR POST PRODUCCIÓN	1	1	10.217.033	340.568	1	10.217.033
ASISTENTE POST PRODUCCIÓN	1	1	6.105.000	203.500	1	6.105.000
EDITOR UNO (NOTICIAS)	1	1	5.534.480	184.483	1	5.534.480
EDITOR DOS (NOTICIAS)	1	1	5.534.480	184.483	1	5.534.480
EDITOR TRES (NOTICIAS)	1	1	5.534.480	184.483	1	5.534.480
EDITOR CUATRO (CONCEPTUAL)	1	1	5.534.480	184.483	1	5.534.480
EDITOR CINCO (CONCEPTUAL)	1	1	5.534.480	184.483	1	5.534.480
EDITOR SEIS (CONCEPTUAL)	1	1	5.534.480	184.483	1	5.534.480
GRAFICADOR UNO	1	1	7.171.302	239.043	1	7.171.302
GRAFICADOR DOS	1	1	6.927.546	230.918	1	6.927.546
REALIZADOR UNO	1	1	6.678.914	222.630	1	6.678.914
REALIZADOR DOS	1	1	6.557.480	218.583	1	6.557.480
PRESENTADOR /PERIODISTA(HOMBRE) UNO	1	1	9.990.000	333.000	1	9.990.000
PRESENTADOR/ PERIODISTA (HOMBRE) DOS	1	1	9.990.000	333.000	1	9.990.000
PRESENTADOR / PERIODISTA (MUJER) TRES	1	1	9.990.000	333.000	1	9.990.000
PRESENTADOR / PERIODISTA (MUJER) CUATRO	1	1	9.990.000	333.000	1	9.990.000
LOCUTOR (HOMBRE) UNO	1	1	4.995.000	166.500	1	4.995.000
LOCUTOR (MUJER) DOS	1	1	4.995.000	166.500	1	4.995.000
SERVICIO INTEGRAL LENGUAJE SEÑAS	1	1	9.466.264	315.542	1	9.466.264
PERIODISTA UNO	1	1	7.251.741	241.725	1	7.251.741
PERIODISTA DOS	1	1	7.251.741	241.725	1	7.251.741
PERIODISTA TRES	1	1	7.251.741	241.725	1	7.251.741
PERIODISTA CUATRO	1	1	7.251.741	241.725	1	7.251.741
OPERADOR SWITCHER /PLENARIA/ COMISION TERCERA	1	1	5.707.547	190.252	1	5.707.547
OPERADOR SWITCHER DOS/COMISION PRIMERA	1	1	5.707.547	190.252	1	5.707.547
OPERADOR SWITCHER TRES/COMISION SEGUNDA	1	1	5.707.547	190.252	1	5.707.547
OPERADOR SWITCHER CUATRO/ COMISION CUARTA	1	1	5.707.547	190.252	1	5.707.547
OPERADOR SWITCHER CINCO / COMISION QUINTA	1	1	5.707.547	190.252	1	5.707.547
OPERADOR SWITCHER SEIS / COMISION SEXTA	1	1	5.707.547	190.252	1	5.707.547

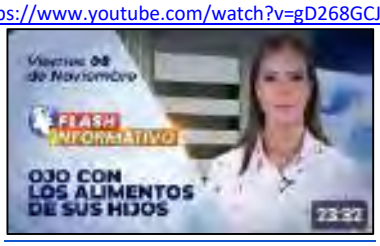
OPERADOR SWITCHER SIETE/ COMISION SEPTIMA	1	1	5.707.547	190.252	1	5.707.547
CAMAROGRAFO UNO	1	1	5.396.758	179.892	1	5.396.758
CAMAROGRAFO DOS	1	1	5.396.758	179.892	1	5.396.758
CAMAROGRAFO TRES	1	1	5.396.758	179.892	1	5.396.758
CAMAROGRAFO CUATRO	1	1	5.396.758	179.892	1	5.396.758
CAMAROGRAFO CINCO	1	1	5.396.758	179.892	1	5.396.758
CAMAROGRAFO SEIS	1	1	5.396.758	179.892	1	5.396.758
CAMAROGRAFO SIETE	1	1	5.396.758	179.892	1	5.396.758
CAMAROGRAFO OCHO	1	1	5.396.758	179.892	1	5.396.758
CAMAROGRAFO NUEVE	1	1	5.396.758	179.892	1	5.396.758
CAMAROGRAFO DIEZ	1	1	5.396.758	179.892	1	5.396.758
CAMAROGRAFO ONCE	1	1	5.396.758	179.892	1	5.396.758
CAMAROGRAFO DOCE	1	1	5.396.758	179.892	1	5.396.758
CAMAROGRAFO TRECE	1	1	5.396.758	179.892	1	5.396.758
COMMUNITY MANAGER UNO /TURNOS SEMANA Y FIN SEMANA	1	1	5.836.737	194.558	1	5.836.737
COMMUNITY MANAGER DOS/ TURNOS SEMANA Y FIN SEMANA	1	1	5.836.737	194.558	1	5.836.737
COORDINADOR DE ESTUDIO	1	1	6.257.204	208.573	1	6.257.204
ASISTENTE ESTUDIO UNO/ Y OTRAS GRABACIONES	1	1	4.535.080	151.169	1	4.535.080
ASISTENTE ESTUDIO DOS/ Y OTRAS GRABACIONES	1	1	4.535.080	151.169	1	4.535.080
COORDINADOR RECEPCION E INVENTARIO EQUIPOS	1	1	5.550.000	185.000	1	5.550.000
DIRECTOR FOTOGRAFIA/DIRECTOR DE CAMARA	1	1	4.727.113	157.570	1	4.727.113
INGENIERO SOPORTE	1	1	9.081.032	302.701	1	9.081.032
INGENIERO SOPORTE REDES	1	1	9.081.032	302.701	1	9.081.032
INGENIERO DE SONIDO/ESTUDIO/CABINA	1	1	4.615.155	153.838	1	4.615.155
ASISTENTE INGESTA	1	1	4.440.000	148.000	1	4.440.000
MAQUILLADOR/A CON IMPLEMENTOS INCLUIDOS	1	1	4.353.920	145.131	1	4.353.920
MAQUILLADOR/A CON IMPLEMENTOS INCLUIDOS	1	1	4.353.920	145.131	1	4.353.920

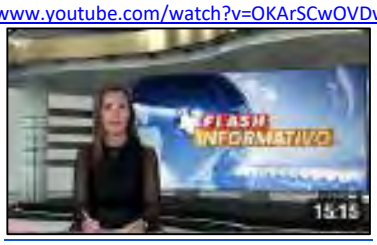
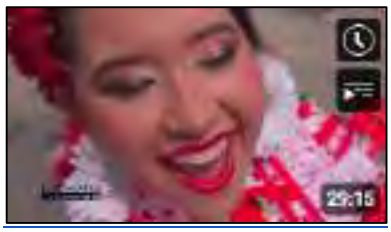
Subtotal Equipos y Personal	**748.295.844,00**
Iva	**142.176.210,36**
Total	**890.472.054,36**

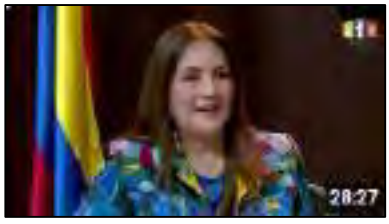
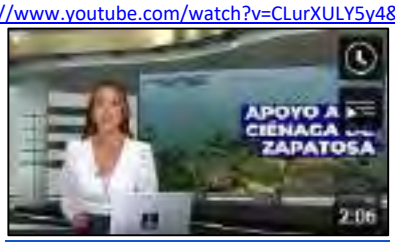
YouTube	
Flash Informativo | Libertad de culto https://www.youtube.com/watch?v=NIdWG6XMiKI  01/11/2024	Noticiero del Senado I 1 de Noviembre https://www.youtube.com/watch?v=6VHQlZwwap4&t=5s  01/11/2024
Diálogos con Andrés I Entrevista con I Andrés Julián Rendón https://www.youtube.com/watch?v=RVdgJf2l1xc  03/11/2024	¡Prepárate para noviembre que viene con toda! https://www.youtube.com/watch?v=4HfYSDt3Oa0  05/11/2024
Flash Informativo I Las regiones recibirán más recursos https://www.youtube.com/watch?v=hqBGR1AkxaE  05/11/2024	Flash Informativo I Presidente Ecopetrol asistió a debate https://www.youtube.com/watch?v=3tF2vldrBBU  05/11/2024
Flash Informativo I Igualdad, garantía y derechos de género https://www.youtube.com/watch?v=upNT-lM9vsc  05/11/2024	Flash informativo I Astrid Salamanca, continúa en la DGA del Senado https://www.youtube.com/watch?v=dWK6xRLKwAU  05/11/2024

Flash Informativo I Regulación al fentanilo en Colombia https://www.youtube.com/watch?v=CQb5qyMRu-Y  05/11/2024	Flash Informativo I Regiones logran aumento en transferencias https://www.youtube.com/watch?v=w_tjhhTn-XI  05/11/2024
Flash Informativo I Eliminación del matrimonio infantil en Colombia https://www.youtube.com/watch?v=lZWtHJCv9Bw  05/11/2024	Flash Informativo I ¿Está de acuerdo con eliminar el matrimonio infantil? https://www.youtube.com/watch?v=s1Ga0A9xPMQ  05/11/2024
Flash Informativo I Avanza proyectos que autoriza transfuguismo https://www.youtube.com/watch?v=N5QXQoSj65Y  05/11/2024	Flash Informativo I Medidas para el transporte aéreo https://www.youtube.com/watch?v=0wNzjcnihZA  05/11/2024
Flash Informativo I Participación de personas con discapacidad https://www.youtube.com/watch?v=e6y2TBv0Z4c  05/11/2024	Flash Informativo I Prohibirían construcción de edificios de más de 12 pisos https://www.youtube.com/watch?v=nRJRATaaz3E  05/11/2024
Flash Informativo I Guardián de mi cuerpo y mi seguridad https://www.youtube.com/watch?v=eSZefTDBGow&t=3s  05/11/2024	Flash Informativo I Crece la inteligencia artificial https://www.youtube.com/watch?v=96ZWUi-2FA4  05/11/2024

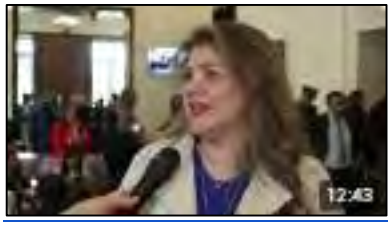
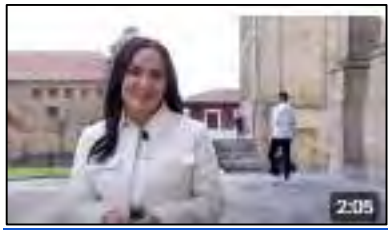
Intervención del Presidente Efraín Cepeda en la Plenaria del 5 de https://www.youtube.com/watch?v=UEz_NaAHEek  05/11/2024	Flash Informativo I Uso e implementación de la inteligencia artificial https://www.youtube.com/watch?v=M_A6F0AIHzQ  05/11/2024
Flash Informativo I Zonas exclusivas para la pesca artesanal https://www.youtube.com/watch?v=d8YPsUoZN2Q  05/11/2024	Flash Informativo I ¿Qué considera que nos dejó la COP 16 en Colombia? https://www.youtube.com/watch?v=PXr1VUubzVA  05/11/2024
Flash Informativo I Tratado internacional para combatir la pesca ilegal https://www.youtube.com/watch?v=AWibRyoeWEw  05/11/2024	Flash Informativo I Nuevo Departamento del Litoral Pacífico https://www.youtube.com/watch?v=MgbZ_CInVZ4  05/11/2024
Flash Informativo I Creación del área metropolitana del Valle de San Nicolás https://www.youtube.com/watch?v=sPLmo8W5jK8  05/11/2024	Flash Informativo I Condecoración al arquitecto José Pérez Orozco https://www.youtube.com/watch?v=Or8fAPVwAR8  05/11/2024
Flash Informativo I Modificaciones para el PAE https://www.youtube.com/watch?v=AaM0lPdx57E  05/11/2024	Flash Informativo I No reducir penas a violadores I 06 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=v4kLHuBXsoQ&t=8s  05/11/2024

Plenaria de la Cámara de Representantes https://www.youtube.com/watch?v=61VaZ57np_Y  05/11/2024	Condecoración Alberto Ospina Noviembre 6 de 2024 https://www.youtube.com/watch?v=LNPS5g5sxi4  06/11/2024
#ComisionesEnVivo | El nuevo programa de Canal Congreso https://www.youtube.com/watch?v=qsSaKTxPHNY  07/11/2024	Flash Informativo I Alianza Caribe I 07 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=wKXQSPf-w-8  07/11/2024
Noticiero de Cámara de Representantes I Reforma Política I 07 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=PILPN1obJ8s  07/11/2024	Flash Informativo I Ojo con los alimentos de sus hijos I 08 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=gD268GCJsbE  08/11/2024
Balance de la semana I Presidente Efraín Cepeda I 4/8 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=JFZAqCwkRrc  08/11/2024	Diálogos con Andrés I Invitado el Senador Germán https://www.youtube.com/watch?v=T-O_6lp1xJk  10/11/2024

Inteligencia Artificial en Colombia: Transformación en la Era Digital - Noviembre 6 de 2024 https://www.youtube.com/watch?v=uIH50Bb0b70  12/11/2024	Flash Informativo I Chocó pide ayuda I 12 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=OKArSCwOVDw&t=91s  12/11/2024
COMISION SEXTA CAMARA DE REPRESENTANTES - Noviembre 12 https://www.youtube.com/watch?v=gMXWCsuyTZE  12/11/2024	Agenda de la semana del Presidente del Senado Efraín Cepeda 12 al 15 de noviembre. https://www.youtube.com/watch?v=OVzg61z5SJ0  12/11/2024
Flash Informativo I Beneficios para motociclistas I 13 de Noviembre https://www.youtube.com/watch?v=Txld8cf5rGU  13/11/2024	Noticiero Cámara de Representantes | 14 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=ZD0Tjd26Ooc  14/11/2024
El congreso es el camino I Invitado el Presidente del Senado Efraín Cepeda https://www.youtube.com/watch?v=BmSgnEjX8Ms  14/11/2024	Flash Informativo I Se eliminó el matrimonio infantil en Colombia I 14 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=3xTfXUAiFx4  14/11/2024

Comisiones en Vivo I Del 12 al 15 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=qvvvOH2hQ70&t=6s  14/11/2024	Pido la palabra I Invitada Claudia Pérez https://www.youtube.com/watch?v=pWV0ESVpYeo  14/11/2024
Noticiero del Senado I 15 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=XNNnDQ5Lw4A  15/11/2024	Flash Informativo I Impulsar el desarrollo energético https://www.youtube.com/watch?v=Ya6JKcPOJYE  15/11/2024
Balance de la Semana I Presidente Efraín Cepeda 12-15 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=NHK5clidLbE  15/11/2024	Flash Informativo I Audiencia Pública en Ciénaga de Zapatosa https://www.youtube.com/watch?v=CLurXULY5y4&t=18s  16/11/2024
Flash Informativo I Tribunal falló a favor de caballos en Cartagena https://www.youtube.com/watch?v=0FGLXEF0j6M  16/11/2024	Flash Informativo I Exposición, expresionismo y trayectoria https://www.youtube.com/watch?v=5XgzGX4jNGE  16/11/2024
Flash Informativo I Crece violencia en el Huila https://www.youtube.com/watch?v=WZP2LHi13dw  16/11/2024	Flash Informativo I Campesinos lecheros en crisis https://www.youtube.com/watch?v=nV808Ovw9Bw  16/11/2024

Flash Informativo I Granja solar Barrancabermeja https://www.youtube.com/watch?v=xExSg_QvdfA  16/11/2024	Flash Informativo I SOS por las vías a los Llanos Orientales https://www.youtube.com/watch?v=39-g3nKsfEQ  16/11/2024
Flash Informativo I Foro interparlamentario COP 16 https://www.youtube.com/watch?v=I_wplmPtnNs  16/11/2024	Diálogos con Andrés I Invitado el senador Carlos Julio González https://www.youtube.com/watch?v=oi1nhyXiTn0  17/11/2024
Flash informativo I Elección Magistrado Corte Constitucional https://www.youtube.com/watch?v=eINpmnufXmw  18/11/2024	Un café en el congreso I Invitada Isabel Cristina Arboleda López https://www.youtube.com/watch?v=QXIARyE2Opw  18/11/2024
Balance de la Semana I Presidente del Senado Efraín Cepeda I 18-22 https://www.youtube.com/watch?v=HA-57BzjCn8  19/11/2024	Flash Informativo I Elección magistrado de corte constitucional https://www.youtube.com/watch?v=kj_iyqtYWTk  19/11/2024
Flash Informativo I ¿Quién es el nuevo magistrado? https://www.youtube.com/watch?v=-BmP7DDOc7w  20/11/2024	Comisiones en Vivo | Resumen de la semana 18 al 22 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=z8o4GATD9f0  21/11/2024

Flash Informativo I Derechos de los niños I 21 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=QcbnDVfKkGg  21/11/2024	Noticiero del Senado I 22 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=wqe5IGi6-wo  22/11/2024
Balance de la Semana I Presidente del Senado Efraín 18 - 22 https://www.youtube.com/watch?v=JRR8tAIPhgU  22/11/2024	Flash Informativo I Ola invernal, no da tregua I 22 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=TL0cUmNAy30  22/11/2024
Colombia pregunta I Con el senador José Vicente Carreño https://www.youtube.com/watch?v=7N_YXYrCKbg&t=15s  22/11/2024	Diálogos con Andrés I Invitado el Senador Carlos Meisel https://www.youtube.com/watch?v=oIJJP_3uhu8  25/11/2024
Flash Informativo I Salvavidas para Melgar I 25 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=Z9xsLxI0-k8  25/11/2024	LaAgendaDeLaSemana | Presidente del Senado Efraín Cepeda | 25 al 29 https://www.youtube.com/watch?v=ZlzZoNtHHk8&t=23s  26/11/2024
Flash Informativo I Mujeres en la política I 26 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=aPK8BGb9Y1Y  26/11/2024	Flash Informativo | Un paso más de la reforma a la salud https://www.youtube.com/watch?v=RgAu0ERoKsw  27/11/2024

Del congreso al territorio I Con la Senadora Catalina Pérez https://www.youtube.com/watch?v=pVIOgLV3p2Y  28/11/2024	Comisiones en Vivo I Semana 25-29 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=QyFlE9-45YU  28/11/2024
Flash Informativo | SOAT pago a cuotas | 28 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=kdlLxdNNRr0  28/11/2024	Flash Informativo I Recursos para la salud I 6 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=M6dml9WzX3E  29/11/2024
Flash Informativo I Redoblar esfuerzos contra la trata de personas https://www.youtube.com/watch?v=GaFAO9ciAYs  29/11/2024	Balance de la semana I Del presidente del Senado Efraín Cepeda 25 - 29 https://www.youtube.com/watch?v=eUN-VApoBeg  29/11/2024
Noticiero del Senado I 29 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=jhoaui3RhVI  29/11/2024	Colombia pregunta I Hoy con el Senador Ariel Ávila https://www.youtube.com/watch?v=EhzcxvicB_4  30/11/2024

YouTube ENVIVO
COMISIÓN PRIMERA

(Acta 23) Sesión del 07 de Noviembre del 2024
https://www.youtube.com/live/hUpHg7DBscQ



07/11/2024

(Acta 24) Sesión del 12 de Noviembre del 2024
https://www.youtube.com/live/C5jTGq1QyiI



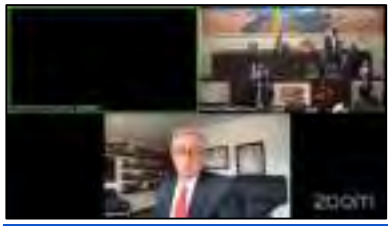
12/11/2024

(Acta 25) Sesión del 13 de Noviembre del 2024
https://youtube.com/live/CjKyVIL-p4Y?feature=share



13/11/2024

Audiencia Publica Reforma Agraria (18-Nov-2024)
https://youtube.com/live/p3vPz-Z8ZJk?feature=share



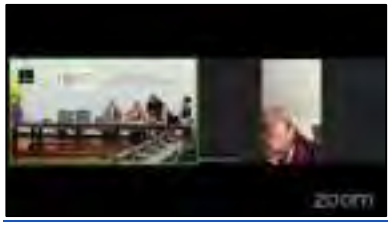
18/11/2024

Comisión Seguimiento Ley de Victimas (20-Nov-24)
https://www.youtube.com/live/EkNNGJneWRU



20/11/2024

Audiencia Publica Mixta PAL 019 de 2024 Senado - 336 de 2024 Cámara
https://www.youtube.com/live/-qIDZZcmQ08?si=B5NWOuTVeLInBxRL



25/11/2024

(Acta 27) Sesión del 26 de Noviembre del 2024
https://www.youtube.com/live/75lIQsy9nso?si=vGk8LsXpdy8FyJe2



26/11/2024

Plenaria del Senado de la República - Octubre 15 de 2024
https://www.youtube.com/live/u6FNN2Un9ik?si=WCgE9p_mPyojPMTH



27/11/2024

COMISIÓN SEGUNDA

DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DE PROYECTOS DE LEY NOVIEMBRE- 5/ 2024
https://www.youtube.com/watch?v=aHeoQ0ylwKQ



05/11/2024

DISCUSIÓN Y VOTACIÓN PROYECTOS DE LEY Y ASCENSOS MILITARES Y DE POLICIA NOVIEMBRE 6/2024
https://www.youtube.com/live/RjkL-K5Gdok



06/11/2024

DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DE PROYECTOS DE LEY ANUNCIADOS CON ANTERIORIDAD NOVIEMBRE /12/2024
https://www.youtube.com/watch?v=mu0J1J7mAxc



12/11/2024

COMISIÓN TERCERA

COMISIÓN TERCERA CONSTITUCIONAL PERMANENTE SENADO - NOVIEMBRE 06 DE 2024
https://www.youtube.com/watch?v=E8cL78LtZMY&t=5s

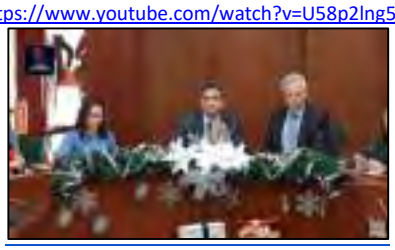


06/11/2024

AUDIENCIA - PÚBLICA EL CÁNCER Y SUS EFECTOS ECONÓMICOS - NOVIEMBRE 07 DE 2024
https://youtube.com/watch?v=LbsXkjlLgbg



07/11/2024

SESIÓN -DEBATE DE CONTROL POLÍTICO PROPOSICIÓN - NOVIEMBRE 13 DE 2024 https://www.youtube.com/watch?v=5k6-HJrvUfo  13/11/2024	COMISIÓN TERCERA CONSTITUCIONAL PERMANENTE SENADO - NOVIEMBRE 19 DE 2024 https://www.youtube.com/watch?v=CR2juzeLpTg  19/11/2024
COMISIÓN TERCERA CONSTITUCIONAL PERMANENTE SENADO - NOVIEMBRE 20 DE 2024 https://www.youtube.com/watch?v=KfOHiNpeLrY  20/11/2024	COMISIÓN TERCERA CONSTITUCIONAL PERMANENTE SENADO - NOVIEMBRE 26 DE 2024 https://www.youtube.com/watch?v=U58p2lng5Vc  26/11/2024
COMISIÓN ACCIDENTAL DE SALUD MENTAL SENADO Y CÁMARA - NOVIEMBRE 27 DE 2024 https://www.youtube.com/watch?v=Z_ZR1hh9wSY  27/11/2024	
COMISIÓN CUARTA	
PRESENTACIÓN DE PROPOSICIONES Y VARIOS - 6 NOVIEMBRE DEL 2024 https://www.youtube.com/watch?v=jfzJOBzrI8k&t=127s  06/11/2024	SESIÓN ORDINARIA - 27 NOVIEMBRE DEL 2024 https://www.youtube.com/watch?v=yEu7pua0hzs  27/11/2024

COMISIÓN QUINTA

SESIÓN COMISIÓN QUINTA DEL SENADO VOTACIÓN PROYECTOS DE LEY 05/11/2024
https://www.youtube.com/watch?v=MGt0og_emI4



05/11/2024

Reunión hs Andrea Padilla sobre el creciente problema maltrato animal y salud pública.
https://www.youtube.com/watch?v=P55G2X0CZwg



07/11/2024

COMISIÓN QUINTA DEL SENADO VOTACIÓN DE PROYECTOS 13/11/2024
https://www.youtube.com/watch?v=BsXe8E0VK6o



13/11/2024

COMISIÓN QUINTA DEL SENADO AUDIENCIA PÚBLICA SOBRE PESCA DE TURISMO HS: JOSÉ DAVID NAME 25/11/2024
https://www.youtube.com/watch?v=k-4AV1fazmY



25/11/2024

COMISIÓN QUINTA DEL SENADO APROBACIÓN PROYECTOS DE LEY 26/11/2024
https://www.youtube.com/watch?v=9rfKYHax9RA



26/11/2024

COMISIÓN QUINTA DEL SENADO DEBATE DE CONTROL POLÍTICO 27/11/2024
https://www.youtube.com/watch?v=fC3H3DA8LVc



27/11/2024

COMISIÓN SEXTA

05 Noviembre 2024 - DÉFICIT EN SISTEMAS DE TRANSPORTE MASIVO EN COLOMBIA
https://www.youtube.com/watch?v=CUV1TS1P1MQ



05/11/2024

06 Noviembre 2024 - DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DE PROYECTOS DE LEY
https://www.youtube.com/live/OAtZyeAV6CA



06/11/2024

12 Noviembre 2024 - DEBATE DE CONTROL POLÍTICO – UNGRD
https://www.youtube.com/watch?v=Qe_Nzyr6IX0



12/11/2024

13 Noviembre 2024 - DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DE PROYECTOS DE LEY 2
https://www.youtube.com/watch?v=C4qcU4pzVLc



13/11/2024

19 NOV 24 / DEBATE DE CONTROL - ESTADO DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL AL DPS PARA LA VIGENCIA FISCAL 2024
https://www.youtube.com/watch?v=Y4nMTJ0wVwc



19/11/2024

26 Noviembre 2024 - DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DE PROYECTOS DE LEY
https://www.youtube.com/watch?v=eCjymRHCHe4



26/11/2024

27 Nov 2024 - DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DE PROYECTOS DE LEY
https://www.youtube.com/watch?v=KLd7evbH_kw



27/11/2024

COMISIÓN SÉPTIMA

NOVIEMBRE 5 / XVIII SESIÓN ORDINARIA COMISÍON SÉPTIMA DE SENADO
https://www.youtube.com/watch?v=4aoQuqTh6LQ



05/11/2024

NOVIEMBRE 5 / CONDECORACIÓN ORDEN DEL CONGRESO
https://www.youtube.com/watch?v=GIDxTRbdZGc



05/11/2024

NOVIEMBRE 6 / DEBATE CONTROL POLÍTICO TERMINACIÓN CONTRATO, HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
https://www.youtube.com/watch?v=0T9d0-aXXLs&t=6s



06/11/2024

NOVIEMBRE 13 / DEBATE CONTROL POLÍTICO
https://www.youtube.com/watch?v=2vBvNg9uRnI



13/11/2024

XXI / SESIÓN ORDINARIA COMISIÓN SÉPTIMA DE SENADO
https://www.youtube.com/watch?v=mGE5dYaN6fA



19/11/2024

NOVIEMBRE 26/ XXII SESIÓN ORDINARIA COMISIÓN SÉPTIMA DE SENADO
https://www.youtube.com/watch?v=q4emt-TYkh0



26/11/2024

NOVIEMBRE 27/ CONDECORACIÓN LIDERESA SOCIAL Y REPRESENTANTE, ASOCIACIONES COMUNALES
https://www.youtube.com/watch?v=Dk1NmGEPx5o



27/11/2024

27 DE NOVIEMBRE /CONDECORACIÓN ORDEN DEL CONGRESO DE COLOMBIA
https://www.youtube.com/watch?v=vlsh3-1YS_s



27/11/2024

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FÍSICA	75.00%
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA	75.00%

CONTROL SALDOS DEL CONTRATO	
VALORES INICIALES	$1.291.184.474
+ ADICIONES 1	$5.414.500
+ ADICIONES 2	$623.330.441
= VALORES TOTALES	$1.919.929.415
- TOTAL PAGOS Y/O AMORTIZACIONES ANTES DE ESTA FACTURA	$ 650.851.146
- VALOR A PAGAR CON ESTA CUENTA	$890.472.054,36
- AMORTIZACION CON ESTE PAGO	0
= VALOR NETO A CANCELAR	$890.472.054,36
= SALDOS ACTUALES (DESPUES DE ESTA CUENTA).	$378.606.214,64

RESUMEN DE FACTURAS

PERIODO DE FACTURA	FECHA FACTURA	NUMERO DE FACTURA	VALOR DE LA FACTURA
8 al 30 octubre 2024	27/nov/2024	4576	$650.851.145
8 al 30 octubre 2024	27/nov/2024	Nota débito 1616	$1
Noviembre de 2024	11/dic/2024	4652	$890.472.054,36

CERTIFICACIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PAGO DEL CONTRATO

En calidad de supervisor del contrato informo que una vez verificados los documentos el contratista cumplió con los requisitos exigidos por la entidad para la presentación de la factura correspondiente y así poder acceder al pago del periodo del mes NOVIEMBRE, para tal fin se anexa soporte.

Se anexa informe del contratista con 408 folios

La presente certificación se firma en el mes de Diciembre del año 2024

SUSCRIPCIÓN DEL INFORME

Nombre: JUAN FRANCISCO VALBUENA

Cargo: Jefe Oficina de Información y Prensa



FIRMA_____



X

Nombre: ISMAEL DARIO FERNANDEZ GAMEZ

Cargo: Gerente Canal Telecaribe

FIRMA_____

Original: Expediente del Contrato

CANAL REGIONAL DE T.V. DEL CARIBE

Nit: **890.116.965-0**

Regimen REGIMEN COMUN

Resolucion Dian RES.18764080444389 RANG. 4388 HASTA 5000

FACTURA DE VENTA #TLC4388 A LA #TLC5000

ACTIVIDAD PRINCIPAL EXENTA DE RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGUN DECRETO 1512/85 - REGIMEN COMÚN

CÓDIGO DE INDUSTRIA Y COMERCIO 6425, AGENTE DE RETENCIÓN PERMANENTE

CUFE: 7c81bc8487605d0aa3df21c929b154fbcb3e21f2bac7ea8623090ec7f4ca2385fdd45d5a48ef501e4e648073ef409a7e

Factura Electrónica de Venta elaborada por software FOMPLUS_NET, Nit 802.008.489-3 L.F. OROZCO PEREZ Y CIA. S. EN C., Facturador Electrónico FACTURE S.A.S. Nit 900.399.741-7

FACTURADO A:

Cod Cliente: **899999103-3** HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA

Cliente: **HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA**

Nro. Dcto: 899999103-3

Direccion: CRA 7 # 8 -68 OF 102

Telefono: 3823129 3824410

Plazo: 30 DIAS

FACTURA DE VENTA

No. TLC-000004652

Fecha Expedicion: **11.dic./2024**

Fecha Vencimiento: 10/01/2025 12:00:00 a. m.

Vendedor: TELECARIBE

Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.go

Forma de Pago: **CREDITO**

CODIGO	CONCEPTO	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	VALOR TOTAL
FAC00014	#$01-01-01;C-793-2024;juanf.valbuena@senado.gov.co#$	1.00	748,295,844.00	748,295,844.00

TOTAL BRUTO	DESCUENTO	VALOR IVA	VALOR SUBTOTAL
748,295,844.00	**0.00**	**142,176,210.36**	**890,472,054.36**

SON : **OCHOCIENTOS NOVENTA MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS CON 36/100 M.L.**

OBSERVACIONES: #$01-01-01;C-793-2024;juanf.valbuena@senado.gov.co#$

NOTA: El pago no oportuno de la presente factura de venta, causara intereses de mora a la tasa maxima legal establecida por la superintendencia financiera Para todos los efectos legales, esta factura se asimila a la letra de cambio (Art. 774 Del C. de C.) si pasados tres (3) dias calendario, no recibimos objeci{on a la factura, la consideramos aceptada

CONSIGNAR EN BCO DE BOGOTA CTA. CTE. DE RECAUDO NAL. Nro. 996-04045-7 o BANCOLOMBIA CTA. CTE. Nro. 477-272416-73

Factura Elaborada Por: LTEJADA

Developed by Fomplus

Representante Legal: Ismael Fernandez Gamez

Outlook

RV: Recepción Gestionado_Aceptada

Desde INFO TELECARIBE <info@telecaribe.com.co>
Fecha Mié 11/12/2024 11:34 AM
Para Lenis Tejada - Facturacion <lenis.tejada@telecaribe.com.co>

este es el de aceptacion peor no sale nada de la plataforma



De: Facturacion Electronica <facturacionelectronica@minhacienda.gov.co>
Enviado: miércoles, 11 de diciembre de 2024 11:04 a. m.
Para: INFO TELECARIBE <info@telecaribe.com.co>
Asunto: Recepción Gestionado_Aceptada

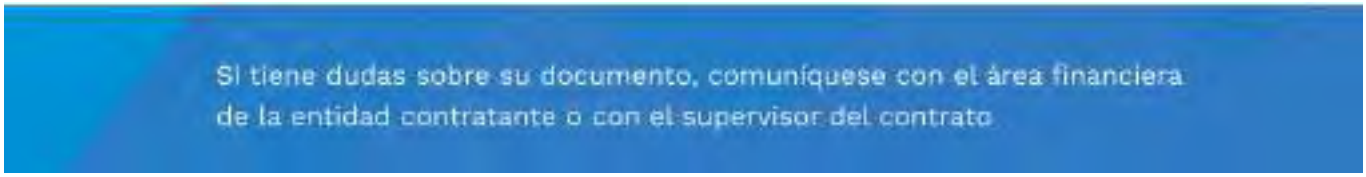
Imagen 2 Imagen 3

Bogotá D. C., [fecha de notificaci?n]
CANAL REGIONAL DE TELEVISIO DEL CARIBE LTDA, Reciba un cordial saludo:

El Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF Nación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público informa que el **01-01-01**, ha *Aprobado* el DE **[N?mero DE]**.

[Descripci?n PCI]

Nota: La información transmitida a través de este correo electrónico es confidencial y está dirigida únicamente a su destinatario. Su reproducción, lectura o uso está prohibido.



Este es un sistema autom?tico, por favor no responda este mensaje al correo remitente.
Recuerde agregar esta direcci?n de correo a sus contactos y lista de remitentes seguros para asegurarse de recibir nuestros mensajes.

Las opiniones que contenga este mensaje son exclusivas de su autor y no necesariamente representan la opinión oficial de TELECARIBE o de sus autoridades. El receptor deberá verificar posibles virus informáticos que tenga el correo o cualquier anexo a él, razón por la cual TELECARIBE, no es responsable de los daños causados por cualquier virus transmitido en este correo electrónico. La información contenida en este mensaje y en los archivos electrónicos adjuntos es confidencial y reservada, conforme a lo previsto en la Constitución y en las políticas del CANAL, y está dirigida exclusivamente a su destinatario, sin la intención de que sea revelada o divulgada a otras personas. El acceso al contenido de esta comunicación por cualquier otra persona diferente al destinatario no está autorizado por TELECARIBE y está sancionado de acuerdo con las normas legales aplicables. El que ilícitamente sustraiga, oculte, extravíe, destruya, intercepte, controle o impida esta comunicación, antes de que llegue a su destinatario, estará sujeto a las sanciones penales correspondientes. Igualmente, incurrirá en sanciones penales el que, en provecho propio o ajeno o con perjuicio de otro, divulgue o emplee la información contenida en esta comunicación. En particular, las personas que reciban este mensaje están obligadas a asegurar y mantener la confidencialidad de la información contenida en el mismo y en general a cumplir con los deberes de custodia, cuidado, manejo y demás previstos en la Ley. Si por error recibe este mensaje, le solicitamos enviarlo de vuelta a TELECARIBE a la dirección de correo electrónico que se lo envió y borrarlo de sus archivos electrónicos o destruirlo.

CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE

CONTRATO 793 DE 2024
FECHA DE INICIO: 8 DE OCTUBRE DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN: 12 DE DICIEMBRE DE 2024
VALOR CONTRATO: $1.291.184.474
ADICIÓN 1: $5.414.500
ADICIÓN 2: $623.330.441
TOTAL: $1.919.929.415

EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES 1 AL 30 DE NOVIEMBRE 2024

OPERACIÓN CANAL CONGRESO

ANEXO TECNICO

SOLICITUD DE COTIZACION POR 1 MESES o 30 DIAS

DESCRIPCIÓN	COSTOS 2024				
	CANTIDAD MENSUAL	VALOR MENSUAL	VALOR DIA	CANTIDAD MESES	VALOR TOTAL
GASTOS FIJOS					
SERVICIOS Y REQUERIIENTOS TECNICOS					
EQUIPO VMIX MAX O SISTEMA TRICAST CON GENERADOR DE CARACTERES, EMISION MULTIFORMATO A SISTEMAS DE INTERNET, CON SISTEMA DE GRABACION MULTICAMARA DE HASTA 8 CANALES SDI Y 512 SEÑALES NDI, CON CAPACIDAD DE PROCESAMIENTO DE VIDEO HASTA 4K, Y SALIDAS DE VIDEO FHD CON COMPONENTES DE VIDEO BLACKMAGIC DE 8 CH IN/OUT Y NDI Y AUDIO EMBEBIDO, Y MONITORES DE VIDEO CALIBRADOS. SISTEMA DE GRABACIÓN EXTERNO CON SOPORTE DE DISCO DE ESTADO SOLIDO. SISTEMA DE MONITOREO DE AUDIO CON CONSOLA ALESIS Y CONVERSION DE AUDIO ANALOGO DIGITAL PARA PROCESAMIENTO A VMIX. 3 CAMARAS DE VIDEO CON CAPACIDAD DE GRABACION HASTA 4K Y TRANSMISION DE VIDEO EN FHD CON SOPORTE DE DOBLE MEMORIA DE ALTA VELOCIDAD, CON ACCESORIOS. 2 CAMARAS TIPO PTZ FHD CON SALIDA SDI Y SOPORTE NDI, CON 10 BANCOS DE MEMORIA DE POSICIONAMIENTO Y ENCUADRE, AUTOFOCO Y SENSOR DE CALIBRACION, ZOOM DE 20X, MANDO CONTROL CON JOYSTIK PARA CONFIGURACIÓN PERSONALIZADA, PROGRAMACION BASADA EN DIRECCION DE CAMARAS, NO CAMBIO AUTOMATICO, GRAN RANGO DE COLOR E ILUMINACIÓN. SOPORTE POE. SISTEMA DE INTERCOM CLEARCOM PARA CAMAROGRAFOS Y MASTER,	1	190.920.000	6.364.000	1	190.920.000

	SISTEMA TALLY PARA CAMARAS. SISTEMA DE INTERCONEXION DE VIDEO CON OFCINA DE MEDIOS PARA CONMUTACION DE PRESENTACIONES Y VIDEOS. SISTEMA DE INTERNET SATELITAL CON HASTA 300 MB DE TRANSFERENCIA A NIVEL NACIONAL. SET DE ILUMINACION IKAN CON DIFUSORES DE ILUMINACION SEGUN REQUERIMIENTO DEL SALON Y DISPOSICION DE FOTOGRAFIA. SET DE LENGUAJE DE SEÑAS CON ILUMINACION, SISTEMA DE SONIDO Y TELA PARA CHROMA. CABLEADO SEGUN REQUERIMIENTO PARA LA INSTALACION DE LOS EQUIPOS. NOTA: SE DEBE INLCUIR INSTALACION Y EL CABLEADO ESTRUCTURADO O PACTHCING QUE SE REQUIERAN PARA SU TOTAL FUNCIONAMIENTO, Y EL SOFTWARE LICENCIADO DEL EQUIPO VMIX O TRICAST						
	EQUIPO VMIX MAX, O SISTEMA TRICAST CON GENERADOR DE CARACTERES, EMISION MULTIFORMATO A SISTEMAS DE INTERNET, CON SISTEMA DE GRABACION MULTICAMARA DE HASTA 4 CANALES SDI Y 512 SEÑALES NDI, CON CAPACIDAD DE PROCESAMIENTO DE VIDEO HASTA 4K, Y SALIDAS DE VIDEO FHD CON COMPONENTES DE VIDEO BLACKMAGIC DE 4 CH IN/OUT Y AUDIO EMBEBIDO Y NDI , Y MONITORES DE VIDEO CALIBRADOS EN SERIE EMPRESARIAL DELL. SISTEMA DE ALMACENAMIENTO EXTERNO CON SOPORTE DE DISCO DE HASTA 2 TB. SISTEMA DE MONITOREO DE AUDIO CON AURICULARES SONY Y CONVERSION DE AUDIO ANALOGO DIGITAL PARA PROCESAMIENTO A VMIX DE 2 CANALES CON PREAMPLIFICADOR DE ENTRADA; 2 CAMARAS DE VIDEO CON CAPACIDAD DE GRABACION HASTA FULL HD Y TRANSMISION DE VIDEO EN FULL HD CON SOPORTE DE DOBLE MEMORIA DE ALTA VELOCIDAD, CON TODOS LOS ACCESORIOS; 1 CAMARA TIPO PTZ FHD CON SALIDA SDI Y SOPORTE NDI, CON 10 BANCOS DE MEMORIA DE POSICIONAMIENTO Y ENCUADRE, AUTOFOCO Y SENSOR DE CALIBRACION, ZOOM DE 20X, MANDO CONTROL DE VISCA NDI EN INTEGRACION CON VMIX PARA CONFIGURACIÓN PERSONALIZADA, PROGRAMACION BASADA EN DIRECCION DE CAMARAS, SIN CAMBIO AUTOMATICO, GRAN RANGO DE COLOR E ILUMINACIÓN. SOPORTE PoE. . SISTEMA DE INTERCONEXION DE VIDEO CON RACK DE MEDIOS CON CONVERSION DE SISTEMA DIGITAL A ANALOGO DEL SALON PARA CONMUTACION DE PRESENTACIONES INTERNAS EN COMISIONES Y VIDEOS Y REPRODUCCION DE VIDEO A PANTALLAS DE CADA UNO DE LOS RECINTOS DE LAS COMISIONES. NOTA: SE DEBE INLCUIR INSTALACION Y EL CABLEADO ESTRUCTURADO O PACTHCING QUE SE REQUIERAN PARA SU TOTAL FUNCIONAMIENTO. SOFTWARE VMIX LICENCIADO O TRICAST CON SOPORTE DE HASTA 4K, TRANFERENCIA DE VIDEO SRT Y VMIX CALL DE 8 CANALES, GENERADOR DE CARACTERES AVANZADO.	7	73.964.184	2.465.473	1	73.964.184	
	CAMARAS DE VIDEO GRABACION DE HASTA 4 K CON GRABACION DE 30 CUADROS CON LENTE POWER ZOOM 24/105 MM FULL FRAME, CON SISTEMA DE GRABACION EN MEMORIAS DE ALTA VELOCIDAD Y MULTIFORMATO, CON ESPACIOS DE COLOR LOGARITMICO Y LINEAL DE HASTA 10 BIT, SALIDA DE VIDEO DIGITAL SDI EN FORMATO FHD Y HASTA DE 4K, BATERIAS Y ACCESORIOS PARA CAMARA Y MICROFONOS, SISTEMA DE MICROFONERIA INALAMBRICA SENNHEISER G3 RANGO A / B / C CON PLUG ON Y MICROFONO DINAMICO DE MANO, ILUMINACION DE PANEL LED DE HASTA 200 LED.	2	11.273.598	375.787	1	11.273.598	

	TRIPODES Y CABLEADOS NECESARIOS Y FUENTES DE PODER DEBEN ESTAR INCLUIDOS.					
	STREAMING PARA LAS COMISIONES (SOFTWARE-BROADCAST) PARA TRANSMISION 7 EN VIVO LICENCIADO, COMPUTADOR.	7	1.903.650	63.455	1	1.903.650
	SERVIDOR QNAP NAS PARA RED DE COMISIONES CON 70 TB PARA ALMACENAMIENTO Y PARTICION DE 32 TB LIBRES , CON 1 CONTROLADOR RAID PARA COPIAS DE SEGURIDAD (PLENARIAS Y COMISIONES). NOTA: SE DEBE INLCUIR INSTALACION Y EL CABLEADO ESTRUCTURADO O PACTHCING QUE SE REQUIERAN PARA SU TOTAL FUNCIONAMIENTO.	1	11.433.000	381.100	1	11.433.000
	ENCODER DECODER	1	15.429.000	514.300	1	15.429.000
	SERVICO TRANSPORTE CON OPERARIO , TIPO VAN 7 PASAJEROS PLACA BLANCA	1	12.765.000	425.500	1	12.765.000
	TALENTO HUMANO					
	CORDINADOR ADMINISTRATIVO OPERACIÓN	1	11.655.000	388.500	1	11.655.000
	CORDINADOR TÉCNICO OPERACIÓN	1	11.655.000	388.500	1	11.655.000
	PRODUCTOR EJECUTIVO	1	11.100.000	370.000	1	11.100.000
	PRODUCTOR GENERAL	1	10.054.935	335.165	1	10.054.935
	COORDINADOR CONTENIDOS UNO	1	9.990.000	333.000	1	9.990.000
	COORDINADOR CONTENIDOS DOS	1	9.990.000	333.000	1	9.990.000
	PRODUCTOR UNO	1	7.312.680	243.756	1	7.312.680
	PRODUCTOR DOS	1	6.592.381	219.746	1	6.592.381
	ASISTENTE TRAFICO Y SOLICITUDES	1	3.656.340	121.878	1	3.656.340
	COORDINADOR POST PRODUCCIÓN	1	10.217.033	340.568	1	10.217.033
	ASISTENTE POST PRODUCCIÓN	1	6.105.000	203.500	1	6.105.000

EDITOR UNO (NOTICIAS)	1	5.534.480	184.483	1	5.534.480	
EDITOR DOS (NOTICIAS)	1	5.534.480	184.483	1	5.534.480	
EDITOR TRES (NOTICIAS)	1	5.534.480	184.483	1	5.534.480	
EDITOR CUATRO (CONCEPTUAL)	1	5.534.480	184.483	1	5.534.480	
EDITOR CINCO (CONCEPTUAL)	1	5.534.480	184.483	1	5.534.480	
EDITOR SEIS (CONCEPTUAL)	1	5.534.480	184.483	1	5.534.480	
GRAFICADOR UNO	1	7.171.302	239.043	1	7.171.302	
GRAFICADOR DOS	1	6.927.546	230.918	1	6.927.546	
REALIZADOR UNO	1	6.678.914	222.630	1	6.678.914	
REALIZADOR DOS	1	6.557.480	218.583	1	6.557.480	
PRESENTADOR /PERIODISTA(HOMBRE) UNO	1	9.990.000	333.000	1	9.990.000	
PRESENTADOR/ PERIODISTA (HOMBRE) DOS	1	9.990.000	333.000	1	9.990.000	
PRESENTADOR / PERIODISTA (MUJER) TRES	1	9.990.000	333.000	1	9.990.000	
PRESENTADOR / PERIODISTA (MUJER) CUATRO	1	9.990.000	333.000	1	9.990.000	
LOCUTOR (HOMBRE) UNO	1	4.995.000	166.500	1	4.995.000	
LOCUTOR (MUJER) DOS	1	4.995.000	166.500	1	4.995.000	
SERVICIO INTEGRAL LENGUAJE SEÑAS	1	9.466.264	315.542	1	9.466.264	
PERIODISTA UNO	1	7.251.741	241.725	1	7.251.741	
PERIODISTA DOS	1	7.251.741	241.725	1	7.251.741	
PERIODISTA TRES	1	7.251.741	241.725	1	7.251.741	
PERIODISTA CUATRO	1	7.251.741	241.725	1	7.251.741	

OPERADOR SWITCHER /PLENARIA/ COMISION TERCERA	1	5.707.547	190.252	1	5.707.547	
OPERADOR SWITCHER DOS/COMISION PRIMERA	1	5.707.547	190.252	1	5.707.547	
OPERADOR SWITCHER TRES/COMISION SEGUNDA	1	5.707.547	190.252	1	5.707.547	
OPERADOR SWITCHER CUATRO/ COMISION CUARTA	1	5.707.547	190.252	1	5.707.547	
OPERADOR SWITCHER CINCO / COMISION QUINTA	1	5.707.547	190.252	1	5.707.547	
OPERADOR SWITCHER SEIS / COMISION SEXTA	1	5.707.547	190.252	1	5.707.547	
OPERADOR SWITCHER SIETE/ COMISION SEPTIMA	1	5.707.547	190.252	1	5.707.547	
CAMAROGRAFO UNO	1	5.396.758	179.892	1	5.396.758	
CAMAROGRAFO DOS	1	5.396.758	179.892	1	5.396.758	
CAMAROGRAFO TRES	1	5.396.758	179.892	1	5.396.758	
CAMAROGRAFO CUATRO	1	5.396.758	179.892	1	5.396.758	
CAMAROGRAFO CINCO	1	5.396.758	179.892	1	5.396.758	
CAMAROGRAFO SEIS	1	5.396.758	179.892	1	5.396.758	
CAMAROGRAFO SIETE	1	5.396.758	179.892	1	5.396.758	
CAMAROGRAFO OCHO	1	5.396.758	179.892	1	5.396.758	
CAMAROGRAFO NUEVE	1	5.396.758	179.892	1	5.396.758	
CAMAROGRAFO DIEZ	1	5.396.758	179.892	1	5.396.758	
CAMAROGRAFO ONCE	1	5.396.758	179.892	1	5.396.758	
CAMAROGRAFO DOCE	1	5.396.758	179.892	1	5.396.758	
CAMAROGRAFO TRECE	1	5.396.758	179.892	1	5.396.758	
COMMUNITY MANAGER UNO /TURNOS SEMANA Y FIN SEMANA	1	5.836.737	194.558	1	5.836.737	

COMMUNITY MANAGER DOS/ TURNOS SEMANA Y FIN SEMANA	1	5.836.737	194.558	1	5.836.737
COORDINADOR DE ESTUDIO	1	6.257.204	208.573	1	6.257.204
ASISTENTE ESTUDIO UNO/ Y OTRAS GRABACIONES	1	4.535.080	151.169	1	4.535.080
ASISTENTE ESTUDIO DOS/ Y OTRAS GRABACIONES	1	4.535.080	151.169	1	4.535.080
COORDINADOR RECEPCION E INVENTARIO EQUIPOS	1	5.550.000	185.000	1	5.550.000
DIRECTOR FOTOGRAFIA/DIRECTOR DE CAMARA	1	4.727.113	157.570	1	4.727.113
INGENIERO SOPORTE	1	9.081.032	302.701	1	9.081.032
INGENIERO SOPORTE REDES	1	9.081.032	302.701	1	9.081.032
INGENIERO DE SONIDO/ESTUDIO/CABINA	1	4.615.155	153.838	1	4.615.155
ASISTENTE INGESTA	1	4.440.000	148.000	1	4.440.000
MAQUILLADOR/A CON IMPLEMENTOS INCLUIDOS	1	4.353.920	145.131	1	4.353.920
MAQUILLADOR/A CON IMPLEMENTOS INCLUIDOS	1	4.353.920	145.131	1	4.353.920

Subtotal Equipos y Personal	**748.295.844**
Iva	**142.176.210.36**
Total	**890.472.054.36**

YouTube	
Flash Informativo | Libertad de culto https://www.youtube.com/watch?v=NIdWG6XMiKI  01/11/2024	Noticiero del Senado I 1 de Noviembre https://www.youtube.com/watch?v=6VHQIZwwap4&t=5s  01/11/2024

Diálogos con Andrés I Entrevista con I Andrés Julián Rendón
https://www.youtube.com/watch?v=RVdgJf2l1xc



03/11/2024

¡Prepárate para noviembre que viene con toda!
https://www.youtube.com/watch?v=4HfYSDt3Oa0



05/11/2024

Flash Informativo I Las regiones recibirán más recursos
https://www.youtube.com/watch?v=hqBGR1AkxaE



05/11/2024

Flash Informativo I Presidente Ecopetrol asistió a debate
https://www.youtube.com/watch?v=3tF2vldrBBU



05/11/2024

Flash Informativo I Igualdad, garantía y derechos de género
https://www.youtube.com/watch?v=upNT-lM9vsc



05/11/2024

Flash informativo I Astrid Salamanca, continúa en la DGA del Senado
https://www.youtube.com/watch?v=dWK6xRLKwAU



05/11/2024

Flash Informativo I Regulación al fentanilo en Colombia
https://www.youtube.com/watch?v=CQb5qyMRu-Y

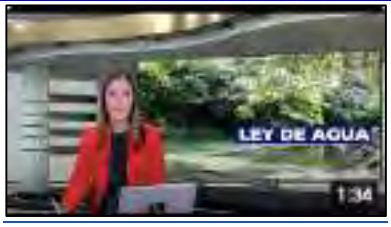


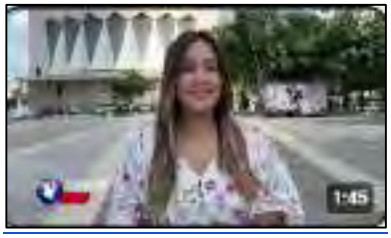
05/11/2024

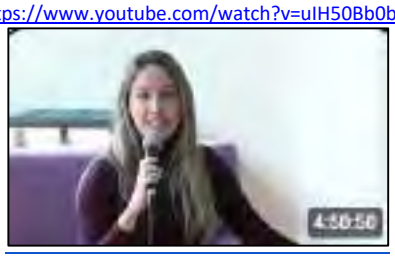
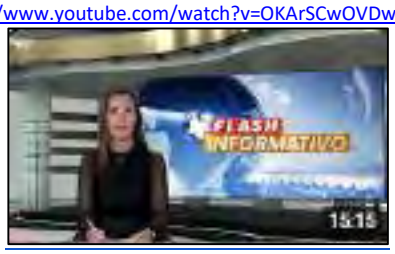
Flash Informativo I Regiones logran aumento en transferencias
https://www.youtube.com/watch?v=w_tjhhTn-XI

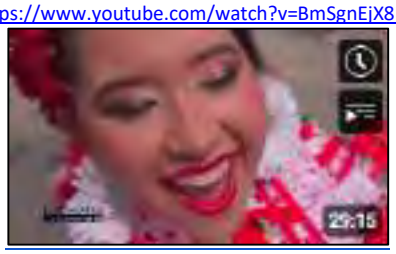
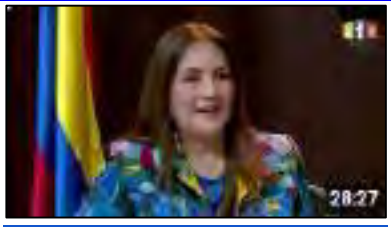


05/11/2024

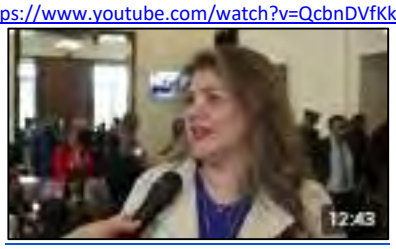
Flash Informativo I Eliminación del matrimonio infantil en Colombia https://www.youtube.com/watch?v=lZWtHJCv9Bw  05/11/2024	Flash Informativo I ¿Está de acuerdo con eliminar el matrimonio infantil? https://www.youtube.com/watch?v=s1Ga0A9xPMQ  05/11/2024
Flash Informativo I Avanza proyectos que autoriza transfuguismo https://www.youtube.com/watch?v=N5QXQoSj65Y  05/11/2024	Flash Informativo I Medidas para el transporte aéreo https://www.youtube.com/watch?v=0wNzjcnihZA  05/11/2024
Flash Informativo I Participación de personas con discapacidad https://www.youtube.com/watch?v=e6y2TBv0Z4c  05/11/2024	Flash Informativo I Prohibirían construcción de edificios de más de 12 pisos https://www.youtube.com/watch?v=nRJRATaaz3E  05/11/2024
Flash Informativo I Guardián de mi cuerpo y mi seguridad https://www.youtube.com/watch?v=eSZefTDBGow&t=3s  05/11/2024	Flash Informativo I Crece la inteligencia artificial https://www.youtube.com/watch?v=96ZWUi-2FA4  05/11/2024
Intervención del Presidente Efraín Cepeda en la Plenaria del 5 de https://www.youtube.com/watch?v=UEz_NaAHEek  05/11/2024	Flash Informativo I Uso e implementación de la inteligencia artificial https://www.youtube.com/watch?v=M_A6F0AIHzQ  05/11/2024

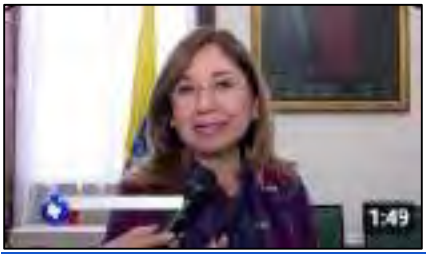
Flash Informativo I Zonas exclusivas para la pesca artesanal https://www.youtube.com/watch?v=d8YPsUoZN2Q  05/11/2024	Flash Informativo I ¿Qué considera que nos dejó la COP 16 en Colombia? https://www.youtube.com/watch?v=PXr1VUubzVA  05/11/2024
Flash Informativo I Tratado internacional para combatir la pesca ilegal https://www.youtube.com/watch?v=AWibRyoeWEw  05/11/2024	Flash Informativo I Nuevo Departamento del Litoral Pacífico https://www.youtube.com/watch?v=MgbZ_CInVZ4  05/11/2024
Flash Informativo I Creación del área metropolitana del Valle de San Nicolás https://www.youtube.com/watch?v=sPLmo8W5jK8  05/11/2024	Flash Informativo I Condecoración al arquitecto José Pérez Orozco https://www.youtube.com/watch?v=Or8fAPVwAR8  05/11/2024
Flash Informativo I Modificaciones para el PAE https://www.youtube.com/watch?v=AaM0lPdx57E  05/11/2024	Flash Informativo I No reducir penas a violadores I 06 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=v4kLHuBXsoQ&t=8s  05/11/2024
Plenaria de la Cámara de Representantes https://www.youtube.com/watch?v=61VaZ57np_Y  05/11/2024	Condecoración Alberto Ospina Noviembre 6 de 2024 https://www.youtube.com/watch?v=LNPS5g5sxi4  06/11/2024

#ComisionesEnVivo | El nuevo programa de Canal Congreso https://www.youtube.com/watch?v=qsSaKTxPHNY  07/11/2024	Flash Informativo I Alianza Caribe I 07 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=wKXQSPf-w-8  07/11/2024
Noticiero de Cámara de Representantes I Reforma Política I 07 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=PlLPN1obJ8s  07/11/2024	Flash Informativo I Ojo con los alimentos de sus hijos I 08 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=gD268GCJsbE  08/11/2024
Balance de la semana I Presidente Efraín Cepeda I 4/8 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=JFZAqCwkRrc  08/11/2024	Diálogos con Andrés I Invitado el Senador Germán https://www.youtube.com/watch?v=T-O_6lp1xJk  10/11/2024
Inteligencia Artificial en Colombia: Transformación en la Era Digital - Noviembre 6 de 2024 https://www.youtube.com/watch?v=uIH50Bb0b70  12/11/2024	Flash Informativo I Chocó pide ayuda I 12 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=OKArSCwOVDw&t=91s  12/11/2024
COMISION SEXTA CAMARA DE REPRESENTANTES - Noviembre 12 https://www.youtube.com/watch?v=gMXWCsuyTZE  12/11/2024	Agenda de la semana del Presidente del Senado Efraín Cepeda 12 al 15 de noviembre. https://www.youtube.com/watch?v=OVzg61z5SJ0  12/11/2024

Flash Informativo I Beneficios para motociclistas I 13 de Noviembre https://www.youtube.com/watch?v=Txld8cf5rGU  13/11/2024	Noticiero Cámara de Representantes | 14 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=ZD0Tjd26Ooc  14/11/2024
El congreso es el camino I Invitado el Presidente del Senado Efraín Cepeda https://www.youtube.com/watch?v=BmSgnEjX8Ms  14/11/2024	Flash Informativo I Se eliminó el matrimonio infantil en Colombia I 14 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=3xTfXUAiFx4  14/11/2024
Comisiones en Vivo I Del 12 al 15 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=qvvvOH2hQ70&t=6s  14/11/2024	Pido la palabra I Invitada Claudia Pérez https://www.youtube.com/watch?v=pWV0ESVpYeo  14/11/2024
Noticiero del Senado I 15 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=XNNnDQ5Lw4A  15/11/2024	Flash Informativo I Impulsar el desarrollo energético https://www.youtube.com/watch?v=Ya6JKcPOJYE  15/11/2024
Balance de la Semana I Presidente Efraín Cepeda 12-15 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=NHK5clidLbE  15/11/2024	Flash Informativo I Audiencia Pública en Ciénaga de Zapatosa https://www.youtube.com/watch?v=CLurXULY5y4&t=18s  16/11/2024

Flash Informativo I Tribunal falló a favor de caballos en Cartagena https://www.youtube.com/watch?v=0FGLXEF0j6M  16/11/2024	Flash Informativo I Exposición, expresionismo y trayectoria https://www.youtube.com/watch?v=5XgzGX4jNGE  16/11/2024
Flash Informativo I Crece violencia en el Huila https://www.youtube.com/watch?v=WZP2LHi13dw  16/11/2024	Flash Informativo I Campesinos lecheros en crisis https://www.youtube.com/watch?v=nV808Ovw9Bw  16/11/2024
Flash Informativo I Granja solar Barrancabermeja https://www.youtube.com/watch?v=xExSg_QvdfA  16/11/2024	Flash Informativo I SOS por las vías a los Llanos Orientales https://www.youtube.com/watch?v=39-g3nKsfEQ  16/11/2024
Flash Informativo I Foro interparlamentario COP 16 https://www.youtube.com/watch?v=l_wplmPtnNs  16/11/2024	Diálogos con Andrés I Invitado el senador Carlos Julio González https://www.youtube.com/watch?v=oi1nhyXiTn0  17/11/2024
Flash informativo I Elección Magistrado Corte Constitucional https://www.youtube.com/watch?v=eINpmnufXmw  18/11/2024	Un café en el congreso I Invitada Isabel Cristina Arboleda López https://www.youtube.com/watch?v=QXIARyE2Opw  18/11/2024

Balance de la Semana I Presidente del Senado Efraín Cepeda I 18-22 https://www.youtube.com/watch?v=HA-57BzjCn8  19/11/2024	Flash Informativo I Elección magistrado de corte constitucional https://www.youtube.com/watch?v=kj_iyqtYWTk  19/11/2024
Flash Informativo I ¿Quién es el nuevo magistrado? https://www.youtube.com/watch?v=-BmP7DDOc7w  20/11/2024	Comisiones en Vivo | Resumen de la semana 18 al 22 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=z8o4GATD9f0  21/11/2024
Flash Informativo I Derechos de los niños I 21 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=QcbnDVfKkGg  21/11/2024	Noticiero del Senado I 22 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=wqe5IGi6-wo  22/11/2024
Balance de la Semana I Presidente del Senado Efraín 18 - 22 https://www.youtube.com/watch?v=JRR8tAlPhgU  22/11/2024	Flash Informativo I Ola invernal, no da tregua I 22 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=TL0cUmNAy30  22/11/2024
Colombia pregunta I Con el senador José Vicente Carreño https://www.youtube.com/watch?v=7N_YXYrCKbg&t=15s  22/11/2024	Diálogos con Andrés I Invitado el Senador Carlos Meisel https://www.youtube.com/watch?v=oIJJP_3uhu8  25/11/2024

Flash Informativo I Salvavidas para Melgar I 25 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=Z9xsLxI0-k8  25/11/2024	LaAgendaDeLaSemana | Presidente del Senado Efraín Cepeda | 25 al 29 https://www.youtube.com/watch?v=ZlzZoNtHHk8&t=23s  26/11/2024
Flash Informativo I Mujeres en la política I 26 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=aPK8BGb9Y1Y  26/11/2024	Flash Informativo | Un paso más de la reforma a la salud https://www.youtube.com/watch?v=RgAu0ERoKsw  27/11/2024
Del congreso al territorio I Con la Senadora Catalina Pérez https://www.youtube.com/watch?v=pVIOgLV3p2Y  28/11/2024	Comisiones en Vivo I Semana 25-29 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=QyFlE9-45YU  28/11/2024
Flash Informativo | SOAT pago a cuotas | 28 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=kdlLxdNNRr0  28/11/2024	Flash Informativo I Recursos para la salud I 6 de noviembre https://www.youtube.com/watch?v=M6dmI9WzX3E  29/11/2024

Flash Informativo I Redoblar esfuerzos contra la trata de personas
https://www.youtube.com/watch?v=GaFAO9ciAYs



29/11/2024

Balance de la semana I Del presidente del Senado Efraín Cepeda 25 - 29
https://www.youtube.com/watch?v=eUN-VApoBeg



29/11/2024

Noticiero del Senado I 29 de noviembre
https://www.youtube.com/watch?v=jhoaui3RhVI



29/11/2024

Colombia pregunta I Hoy con el Senador Ariel Ávila
https://www.youtube.com/watch?v=EhzcxvicB_4



30/11/2024

YouTube ENVIVO

COMISIÓN PRIMERA

(Acta 23) Sesión del 07 de Noviembre del 2024
https://www.youtube.com/live/hUpHg7DBscQ



07/11/2024

(Acta 24) Sesión del 12 de Noviembre del 2024
https://www.youtube.com/live/C5jTGq1QyiI



12/11/2024

(Acta 25) Sesión del 13 de Noviembre del 2024
https://youtube.com/live/CjKyVIL-p4Y?feature=share



13/11/2024

Audiencia Publica Reforma Agraria (18-Nov-2024)
https://youtube.com/live/p3vPz-Z8ZJk?feature=share



18/11/2024

Comisión Seguimiento Ley de Victimas (20-Nov-24)
https://www.youtube.com/live/EkNNGJneWRU



20/11/2024

Audiencia Publica Mixta PAL 019 de 2024 Senado - 336 de 2024 Cámara
https://www.youtube.com/live/-qIDZZcmQ08?si=B5NWOuTVeLInBxRL



25/11/2024

(Acta 27) Sesión del 26 de Noviembre del 2024
https://www.youtube.com/live/75lIQsy9nso?si=vGk8LsXpdy8FyJe2



26/11/2024

Plenaria del Senado de la República - Octubre 15 de 2024
https://www.youtube.com/live/u6FNN2Un9ik?si=WCgE9p_mPyojPMTH



27/11/2024

COMISIÓN SEGUNDA

DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DE PROYECTOS DE LEY NOVIEMBRE- 5/ 2024
https://www.youtube.com/watch?v=aHeoQ0ylwKQ



05/11/2024

DISCUSIÓN Y VOTACIÓN PROYECTOS DE LEY Y ASCENSOS MILITARES Y DE POLICIA NOVIEMBRE 6/2024
https://www.youtube.com/live/RjkL-K5Gdok



06/11/2024

DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DE PROYECTOS DE LEY ANUNCIADOS CON ANTERIORIDAD NOVIEMBRE /12/2024
https://www.youtube.com/watch?v=mu0J1J7mAxc



12/11/2024

COMISIÓN TERCERA

COMISIÓN TERCERA CONSTITUCIONAL PERMANENTE SENADO - NOVIEMBRE 06 DE 2024
https://www.youtube.com/watch?v=E8cL78LtZMY&t=5s



06/11/2024

AUDIENCIA - PÚBLICA EL CÁNCER Y SUS EFECTOS ECONÓMICOS - NOVIEMBRE 07 DE 2024
https://youtube.com/watch?v=LbsXkjlLgbg



07/11/2024

SESIÓN -DEBATE DE CONTROL POLÍTICO PROPOSICIÓN - NOVIEMBRE 13 DE 2024
https://www.youtube.com/watch?v=5k6-HJrvUfo



13/11/2024

COMISIÓN TERCERA CONSTITUCIONAL PERMANENTE SENADO - NOVIEMBRE 19 DE 2024
https://www.youtube.com/watch?v=CR2juzeLpTg



19/11/2024

COMISIÓN TERCERA CONSTITUCIONAL PERMANENTE SENADO - NOVIEMBRE 20 DE 2024
https://www.youtube.com/watch?v=KfOHiNpeLrY



20/11/2024

COMISIÓN TERCERA CONSTITUCIONAL PERMANENTE SENADO - NOVIEMBRE 26 DE 2024
https://www.youtube.com/watch?v=U58p2lng5Vc



26/11/2024

COMISIÓN ACCIDENTAL DE SALUD MENTAL SENADO Y CÁMARA - NOVIEMBRE 27 DE 2024
https://www.youtube.com/watch?v=Z_ZR1hh9wSY



27/11/2024

COMISIÓN CUARTA

PRESENTACIÓN DE PROPOSICIONES Y VARIOS - 6 NOVIEMBRE DEL 2024
https://www.youtube.com/watch?v=jfzJOBzrI8k&t=127s



06/11/2024

SESIÓN ORDINARIA - 27 NOVIEMBRE DEL 2024
https://www.youtube.com/watch?v=yEu7pua0hzs



27/11/2024

COMISIÓN QUINTA

SESIÓN COMISIÓN QUINTA DEL SENADO VOTACIÓN PROYECTOS DE LEY 05/11/2024
https://www.youtube.com/watch?v=MGt0og_emI4



05/11/2024

Reunión hs Andrea Padilla sobre el creciente problema maltrato animal y salud pública.
https://www.youtube.com/watch?v=P55G2X0CZwg



07/11/2024

COMISIÓN QUINTA DEL SENADO VOTACIÓN DE PROYECTOS 13/11/2024
https://www.youtube.com/watch?v=BsXe8E0VK6o



13/11/2024

COMISIÓN QUINTA DEL SENADO AUDIENCIA PÚBLICA SOBRE PESCA DE TURISMO HS: JOSÉ DAVID NAME 25/11/2024
https://www.youtube.com/watch?v=k-4AV1fazmY



25/11/2024

COMISIÓN QUINTA DEL SENADO APROBACIÓN PROYECTOS DE LEY 26/11/2024
https://www.youtube.com/watch?v=9rfKYHax9RA



26/11/2024

COMISIÓN QUINTA DEL SENADO DEBATE DE CONTROL POLÍTICO 27/11/2024
https://www.youtube.com/watch?v=fC3H3DA8LVc



27/11/2024

COMISIÓN SEXTA

05 Noviembre 2024 - DÉFICIT EN SISTEMAS DE TRANSPORTE MASIVO EN COLOMBIA
https://www.youtube.com/watch?v=CUV1TS1P1MQ



05/11/2024

06 Noviembre 2024 - DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DE PROYECTOS DE LEY
https://www.youtube.com/live/OAtZyeAV6CA



06/11/2024

12 Noviembre 2024 - DEBATE DE CONTROL POLÍTICO – UNGRD
https://www.youtube.com/watch?v=Qe_Nzyr6IX0



12/11/2024

13 Noviembre 2024 - DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DE PROYECTOS DE LEY 2
https://www.youtube.com/watch?v=C4gcU4pzVLc



13/11/2024

19 NOV 24 / DEBATE DE CONTROL - ESTADO DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL AL DPS PARA LA VIGENCIA FISCAL 2024
https://www.youtube.com/watch?v=Y4nMTJ0wVwc



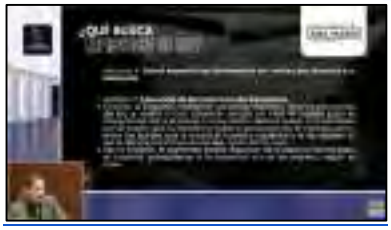
19/11/2024

26 Noviembre 2024 - DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DE PROYECTOS DE LEY
https://www.youtube.com/watch?v=eCjymRHCHe4



26/11/2024

27 Nov 2024 - DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DE PROYECTOS DE LEY
https://www.youtube.com/watch?v=KLd7evbH_kw



27/11/2024

COMISIÓN SÉPTIMA

NOVIEMBRE 5 / XVIII SESIÓN ORDINARIA COMISÍON SÉPTIMA DE SENADO
https://www.youtube.com/watch?v=4aoQuqTh6LQ



05/11/2024

NOVIEMBRE 5 / CONDECORACIÓN ORDEN DEL CONGRESO
https://www.youtube.com/watch?v=GIDxTRbdZGc



05/11/2024

NOVIEMBRE 6 / DEBATE CONTROL POLÍTICO TERMINACIÓN CONTRATO, HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
https://www.youtube.com/watch?v=0T9d0-aXXLs&t=6s



06/11/2024

NOVIEMBRE 13 / DEBATE CONTROL POLÍTICO
https://www.youtube.com/watch?v=2vBvNg9uRnI



13/11/2024

XXI / SESIÓN ORDINARIA COMISIÓN SÉPTIMA DE SENADO
https://www.youtube.com/watch?v=mGE5dYaN6fA



19/11/2024

NOVIEMBRE 26/ XXII SESIÓN ORDINARIA COMISIÓN SÉPTIMA DE SENADO
https://www.youtube.com/watch?v=q4emt-TYkh0



26/11/2024

NOVIEMBRE 27/ CONDECORACIÓN LIDERESA SOCIAL Y REPRESENTANTE, ASOCIACIONES COMUNALES
https://www.youtube.com/watch?v=Dk1NmGEPx5o



27/11/2024

27 DE NOVIEMBRE /CONDECORACIÓN ORDEN DEL CONGRESO DE COLOMBIA
https://www.youtube.com/watch?v=vlsh3-1YS_s



27/11/2024

SALDOS DEL CONTRATO	
VALORES INICIALES	$1.291.184.474
+ ADICIONES 1	$5.414.500
+ ADICIONES 2	$623.330.441
= VALORES TOTALES	$1.919.929.415
- TOTAL PAGOS Y/O AMORTIZACIONES ANTES DE ESTA FACTURA	$ 650.851.146
- VALOR A PAGAR CON ESTA CUENTA	890.472.054,36
- AMORTIZACION CON ESTE PAGO	0
= VALOR NETO A CANCELAR	890.472.054,36
= SALDOS ACTUALES (DESPUES DE ESTA CUENTA).	378.606.214,64



Firma: Jorge Enrique Lema Palacio

PRENSA Senado <prensa@senado.gov.co>

RE: NOTIFICACIÓN INICIO DEL CONTRATO 793-2024 SENADO - TELECARIBE

Juan Francisco Valbuena Gaitan <juanf.valbuena@senado.gov.co> 18 de noviembre de 2024, 9:38
Para: Milena Infante Topa <milena.infante@senado.gov.co>
Cc: PRENSA Senado <prensa@senado.gov.co>

Hola estimada Milena, cordial saludo. Te comparto el acta de inicio del contrato firmada. Mil gracias

---

From: Milena Infante Topa <milena.infante@senado.gov.co>
Sent: Friday, November 15, 2024 4:17 PM
To: Juan Francisco Valbuena Gaitan <juanf.valbuena@senado.gov.co>
Subject: Re: NOTIFICACIÓN INICIO DEL CONTRATO 793-2024 SENADO - TELECARIBE

Estimado, se remite acta de inicio para firma

El vie, 15 nov 2024 a las 15:27, Juan Francisco Valbuena Gaitan (<juanf.valbuena@senado.gov.co>) escribió:

> Cordial saludo estimada Milena. Ok, enterados de la iniciación del contrato. Quedo pendiente del acta de inicio del contrato para avanzar en el proceso. Muchas gracias!!!
>
> ---
>
> **From:** Milena Infante Topa <milena.infante@senado.gov.co>
> **Sent:** Friday, November 15, 2024 12:46 PM
> **To:** INFO TELECARIBE <info@telecaribe.com.co>; Ismael Fernández Gamez - Gerente Telecaribe <gerencia@telecaribe.com.co>; Juan Francisco Valbuena Gaitan <juanf.valbuena@senado.gov.co>
> **Subject:** NOTIFICACIÓN INICIO DEL CONTRATO 793-2024 SENADO - TELECARIBE
>
> Supervisor: Juan Francisco Valbuena
> Cargo supervisor: Jefe de la Oficina de prensa
> Correo electrónico supervisor: juanf.valbuena@senado.gov.co
> Asunto: Notificación adición contrato 793-2024
>
> De manera atenta y con el objetivo de realizar un adecuado control y seguimiento a la supervisión de los contratos, y conforme a lo establecido en al artículo 82 De la Ley 1474 de 2011, se le comunica que fue designado como supervisor del contrato 793-2024.
>
> Por lo anterior, y para efectos de adelantar esta actividad, además de realizar el seguimiento del contrato a través de la Plataforma SECOP II, me permito informar y remitir la siguiente información:
>
> | Contrato | Fecha de Suscripción | Fecha Cobertura ARL | Número de Registro Presupuestal y Fecha | Fecha inicio de ejecución del contrato |
> |---|---|---|---|---|
> | 793 de 2024 | 06- 10 - 2024 | N/A | 193824 del 6 de octubre de 2024 | 08 de octubre de 2024 |
>
> - PC-Ma02 Manual de supervisión e interventoría de contratos.
> - Anexo Instructivo para SUPERVISORES aprobación de cuentas en SECOP II
> - Anexo instructivo para CONTRATISTAS cargue de cuentas en SECOP II
> - Para SUPERVISORES Y CONTRATISTAS, de acuerdo con su responsabilidad y compromiso con la entidad le recomendamos dar lectura al SG-SST.
> - SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
> LINK.
> https://s3.amazonaws.com/online.fliphtml5.com/xxuic/nrfn/index.html#p=1

INSTRUCTIVO PARA CONTRATISTAS CARGUE DE CUENTA EN SECOP II (2) (2) (8).mp4

INSTRUCTIVO PARA SUPERVISORES APROBACION DE CUENTAS EN SECOP II (1) (1) (1)

Por favor considere el medio ambiente antes de imprimir este correo electrónico!

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD.

Este correo y la información contenida o adjunta al mismo es privada y confidencial y va dirigida exclusivamente a su destinatario. El Congreso de la República de Colombia- Senado de la República informa a quien pueda haber recibido este correo por error que contiene información confidencial cuyo uso, copia, reproducción o distribución está expresamente prohibida. Si no es usted el destinatario del mismo y recibe
este correo por error, le rogamos lo ponga en conocimiento del emisor y proceda a su eliminación sin copiarlo, imprimirlo o utilizarlo de ningún modo.

CONFIDENTIALITY WARNING..

This message and the information contained in or attached to it are private and confidential and intended exclusively for the addressee. The Congress of the Republic of Colombia - Senate of the Republic informs to whom it may receive it in error that it contains privileged information and its use, copy, reproduction or distribution is prohibited. If you are not an intended recipient of this E-mail, please
notify the sender, delete it and do not read, act upon, print, disclose, copy, retain or redistribute any portion of this E-mail.

Por favor considere el medio ambiente antes de imprimir este correo electrónico!

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD.

Este correo y la información contenida o adjunta al mismo es privada y confidencial y va dirigida exclusivamente a su destinatario. El Congreso de la República de Colombia- Senado de la República informa a quien pueda haber recibido este correo por error que contiene información confidencial cuyo uso, copia, reproducción o distribución está expresamente prohibida. Si no es usted el destinatario del mismo y recibe
este correo por error, le rogamos lo ponga en conocimiento del emisor y proceda a su eliminación sin copiarlo, imprimirlo o utilizarlo de ningún modo.

CONFIDENTIALITY WARNING..

This message and the information contained in or attached to it are private and confidential and intended exclusively for the addressee. The Congress of the Republic of Colombia - Senate of the Republic informs to whom it may receive it in error that it contains privileged information and its use, copy, reproduction or distribution is prohibited. If you are not an intended recipient of this E-mail, please
notify the sender, delete it and do not read, act upon, print, disclose, copy, retain or redistribute any portion of this E-mail.

Por favor considere el medio ambiente antes de imprimir este correo electrónico!

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD.

Este correo y la información contenida o adjunta al mismo es privada y confidencial y va dirigida exclusivamente a su destinatario. El Congreso de la República de Colombia- Senado de la República informa a quien pueda haber recibido este correo por error que contiene información confidencial cuyo uso, copia, reproducción o distribución está expresamente prohibida. Si no es usted el destinatario del mismo y recibe
este correo por error, le rogamos lo ponga en conocimiento del emisor y proceda a su eliminación sin copiarlo, imprimirlo o utilizarlo de ningún modo.

CONFIDENTIALITY WARNING..

This message and the information contained in or attached to it are private and confidential and intended exclusively for the addressee. The Congress of the Republic of Colombia - Senate of the Republic informs to whom it may receive it in error that it contains privileged information and its use, copy, reproduction or distribution is prohibited. If you are not an intended recipient of this E-mail, please
notify the sender, delete it and do not read, act upon, print, disclose, copy, retain or redistribute any portion of this E-mail.

Por favor considere el medio ambiente antes de imprimir este correo electrónico!

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD.

Este correo y la información contenida o adjunta al mismo es privada y confidencial y va dirigida exclusivamente a su destinatario. El Congreso de la República de Colombia- Senado de la República informa a quien pueda haber recibido este correo por error que contiene información confidencial cuyo uso, copia, reproducción o distribución está expresamente prohibida. Si no es usted el destinatario del mismo y recibe este correo por error, le rogamos lo ponga en conocimiento del emisor y proceda a su eliminación sin copiarlo, imprimirlo o utilizarlo de ningún modo.

CONFIDENTIALITY WARNING..

This message and the information contained in or attached to it are private and confidential and intended exclusively for the addressee. The Congress of the Republic of Colombia - Senate of the Republic informs to whom it may receive it in error that it contains privileged information and its use, copy, reproduction or distribution is prohibited. If you are not an intended recipient of this E-mail, please notify the sender, delete it and do not read, act upon, print, disclose, copy, retain or redistribute any portion of this E-mail.

FIRMADO ACTA DE INICIO CTO 793-2024 (2) FIRMADA.pdf
334K

ACTA DE INICIACIÓN

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 793 DE 2024 SUSCRITO ENTRE EL SENADO DE LA REPÚBLICA y CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE.

Entre los suscritos: **JUAN FRANCISCO VALBUENA,** Jefe de la Oficina de Información y prensa del Senado de la República, quien para los efectos pertinentes ejercerá la Supervisión del citado contrato e **ISMAEL DARIO FERNANDEZ GAMEZ**, también mayor de edad y vecino de la ciudad de Barranquilla, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 17.972.904, quien obra en calidad de gerente y representante legal de **CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE,** identificado con NIT 890.116.965-0 quien será el CONTRATISTA, en la fecha procedemos a suscribir la presente acta de iniciación del contrato, en cumplimiento a lo señalado expresamente en el mismo.

Por medio de este documento, las partes reiteran su compromiso en el cumplimiento del objeto y obligaciones del mencionado contrato y expresan su colaboración en la obtención de la finalidad social que se pretende con la suscripción del mismo, conforme artículo 3º de la Ley 80 de 1993 y normas concordantes.

Por su parte, el Supervisor reconoce la importancia de la labor de seguimiento y control de la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado, según artículo 4º. Ibídem, en concordancia con el artículo 209 de la Constitución Nacional, artículo 83 de la Ley 1474 de 2011 y el Manual de Supervisión de Contratos, adoptado por Resolución No. 2735 del 26 de diciembre de 2012, expedida por la Dirección General Administrativa.

Las partes firmantes hacen constar el recibido de copia del contrato.

Para constancia se firma Bogotá D. C. en fecha 8 de octubre de 2024

JUAN FRANCISCO VALBUENA
Supervisor

ISMAEL DARIO FERNANDEZ GAMEZ
Gerente

Puerto Colombia, 26 de septiembre de 2024

Doctora
ASTRID SALAMANCA RAHIN
Director General Administrativa
SENADO DE LA REPUBLICA.

Apreciada Doctora:

TELECARIBE, Creado para prestar con alta calidad el servicio público de televisión y con más de 38 años de experiencia en el campo audiovisual, se permite presentar cotización para

- *"PRESTAR EL SERVICIO DE PREPRODUCCIÓN, PRODUCCIÓN Y POSTPRODUCCIÓN DE PRODUCTOS AUDIOVISUALES PARA EL SENADO DE LA REPUBLICA"*
- *"PRESTAR SERVICIOS DE OPERACION Y PRODUCCION DE CONTENIDOS DEL CANAL DEL CONGRESO DE LA REPUBLICA"*

Para este fin adjuntamos
ANEXO TECNICO No. 1: NOTICIERO
ANEXO TECNICO No. 2: OPERACIÓN CANAL DEL CONGRESO.

Telecaribe cuenta con un grupo de profesionales y aliados estratégicos para el desarrollo de la prestación de servicios audiovisuales, garantizando un óptimo servicio logístico, humano y técnico.

Cordialmente

ISMAEL FERNÁNDEZ GÁMEZ
Gerente





PORTAFOLIO DE SERVICIOS

PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Telecaribe cuenta con gran experiencia en la prestación de servicio como:

- *Producción de Contenidos-*

Producción de series de televisión, programas de entretenimiento, documentales, noticias y programas informativos, eventos especiales (concursos, galas, etc.)

- *Servicios de Postproducción-*

Edición de video y audio- Corrección de color y sonido- Motion graphics y animación- Subtitulado y doblaje- Masterización y entrega de contenidos

- *Servicios de Transmisión-*

Transmisión en vivo de eventos- Transmisión de señales de televisión- Streaming en línea- Satélite y fibra óptica

- *Servicios de Consultoría-*

Desarrollo de estrategias de contenido- Análisis de audiencia y ratings- Asesoramiento en producción y postproducción- Capacitación y entrenamiento en tecnologías de televisión

- *Servicios de Equipamiento-*

Alquiler de equipos de producción y transmisión-
Mantenimiento y reparación de equipos

- *Servicios de Distribución-*

Distribución de contenidos a nivel nacional e internacional





PROPUESTA SENADO DE LA REPUBLICA

- Anexo 1.
- Anexo 2.

RESUMEN PROPUESTA

DETALLE	VALOR, IVA INCLUIDO
ANEXO TECNICO 2: EQUIPOS	$460.648.227
ANEXO TECNICO 2: PERSONAL	$743.013.084
TOTAL	$1.291.184.474

OPERACIÓN CANAL CONGRESO				
ANEXO TECNICO				
SOLICITUD DE COTIZACION POR XX MESES				
DESCRIPCIÓN	COSTOS 2024			
	CANTIDAD MENSUAL	VALOR MENSUAL	CANTIDAD MESES	VALOR TOTAL
GASTOS FIJOS				
SERVICIOS Y REQUERIIENTOS TECNICOS				
EQUIPO VMIX MAX O SISTEMA TRICAST CON GENERADOR DE CARACTERES, EMISION MULTIFORMATO A SISTEMAS DE INTERNET, CON SISTEMA DE GRABACION MULTICAMARA DE HASTA 8 CANALES SDI Y 512 SEÑALES NDI, CON CAPACIDAD DE PROCESAMIENTO DE VIDEO HASTA 4K, Y SALIDAS DE VIDEO FHD CON COMPONENTES DE VIDEO BLACKMAGIC DE 8 CH IN/OUT Y NDI Y AUDIO EMBEBIDO, Y MONITORES DE VIDEO CALIBRADOS. SISTEMA DE GRABACIÓN EXTERNO CON SOPORTE DE DISCO DE ESTADO SOLIDO. SISTEMA DE MONITOREO DE AUDIO CON CONSOLA ALESIS Y CONVERSION DE AUDIO ANALOGO DIGITAL PARA PROCESAMIENTO A VMIX. 3 CAMARAS DE VIDEO CON CAPACIDAD DE GRABACION HASTA 4K Y TRANSMISION DE VIDEO EN FHD CON SOPORTE DE DOBLE MEMORIA DE ALTA VELOCIDAD, CON ACCESORIOS. 2 CAMARAS TIPO PTZ FHD CON SALIDA SDI Y SOPORTE NDI, CON 10 BANCOS DE MEMORIA DE POSICIONAMIENTO Y ENCUADRE, AUTOFOCO Y SENSOR DE CALIBRACION, ZOOM DE 20X, MANDO CONTROL CON JOYSTIK PARA CONFIGURACIÓN PERSONALIZADA, PROGRAMACION BASADA EN DIRECCION DE CAMARAS, NO CAMBIO AUTOMATICO, GRAN RANGO DE COLOR E ILUMINACIÓN. SOPORTE POE. SISTEMA DE INTERCOM CLEARCOM PARA CAMAROGRAFOS Y MASTER, SISTEMA TALLY PARA CAMARAS. SISTEMA DE INTERCONEXION DE VIDEO CON OFCINA DE MEDIOS PARA CONMUTACION DE PRESENTACIONES Y VIDEOS. SISTEMA DE INTERNET SATELITAL CON HASTA 300 MB DE TRANSFERENCIA A NIVEL NACIONAL. SET DE ILUMINACION IKAN CON DIFUSORES DE ILUMINACION SEGUN REQUERIMIENTO DEL SALON Y DISPOSICION DE FOTOGRAFIA. SET DE LENGUAJE DE SEÑAS CON ILUMINACION, SISTEMA DE SONIDO Y TELA PARA CHROMA. CABLEADO SEGUN REQUERIMIENTO PARA LA INSTALACION DE LOS EQUIPOS. NOTA: SE DEBE INLCUIR INSTALACION Y EL CABLEADO ESTRUCTURADO O PACTHCING QUE SE REQUIERAN PARA SU TOTAL FUNCIONAMIENTO, Y EL SOFTWARE LICENCIADO DEL EQUIPO VMIX O TRICAST	1	190.920.000	1,45	276.834.000
EQUIPO VMIX MAX, O SISTEMA TRICAST CON GENERADOR DE CARACTERES, EMISION MULTIFORMATO A SISTEMAS DE INTERNET, CON SISTEMA DE GRABACION MULTICAMARA DE HASTA 4 CANALES SDI Y 512 SEÑALES NDI, CON CAPACIDAD DE PROCESAMIENTO DE VIDEO HASTA 4K, Y SALIDAS DE VIDEO FHD CON COMPONENTES DE VIDEO BLACKMAGIC DE 4 CH IN/OUT Y AUDIO EMBEBIDO Y NDI , Y MONITORES DE VIDEO CALIBRADOS EN SERIE EMPRESARIAL DELL. SISTEMA DE ALMACENAMIENTO EXTERNO CON SOPORTE DE DISCO DE HASTA 2 TB. SISTEMA DE MONITOREO DE AUDIO CON AURICULARES SONY Y CONVERSION DE AUDIO ANALOGO DIGITAL PARA PROCESAMIENTO A VMIX DE 2 CANALES CON PREAMPLIFICADOR DE ENTRADA; 2 CAMARAS DE VIDEO CON CAPACIDAD DE GRABACION HASTA FULL HD Y TRANSMISION DE VIDEO EN FULL HD CON SOPORTE DE DOBLE MEMORIA DE ALTA VELOCIDAD, CON TODOS LOS ACCESORIOS; 1 CAMARA TIPO PTZ FHD CON SALIDA SDI Y SOPORTE NDI, CON 10 BANCOS DE MEMORIA DE POSICIONAMIENTO Y ENCUADRE, AUTOFOCO Y SENSOR DE CALIBRACION, ZOOM DE 20X, MANDO CONTROL DE VISCA NDI EN INTEGRACION CON VMIX PARA CONFIGURACIÓN PERSONALIZADA, PROGRAMACION BASADA EN DIRECCION DE CAMARAS, SIN CAMBIO AUTOMATICO, GRAN RANGO DE COLOR E ILUMINACIÓN. SOPORTE PoE. . SISTEMA DE INTERCONEXION DE VIDEO CON RACK DE MEDIOS CON CONVERSION DE SISTEMA DIGITAL A ANALOGO DEL SALON PARA CONMUTACION DE PRESENTACIONES INTERNAS EN COMISIONES Y VIDEOS Y REPRODUCCION DE VIDEO A PANTALLAS DE CADA UNO DE LOS RECINTOS DE LAS COMISIONES. NOTA: SE DEBE INLCUIR INSTALACION Y EL CABLEADO ESTRUCTURADO O PACTHCING QUE SE REQUIERAN PARA SU TOTAL FUNCIONAMIENTO. SOFTWARE VMIX LICENCIADO O TRICAST CON SOPORTE DE HASTA 4K, TRANFERENCIA DE VIDEO SRT Y VMIX CALL DE 8 CANALES, GENERADOR DE CARACTERES AVANZADO.	7	10.566.312	1,45	107.248.067
CAMARAS DE VIDEO GRABACION DE HASTA 4 K CON GRABACION DE 30 CUADROS CON LENTE POWER ZOOM 24/105 MM FULL FRAME, CON SISTEMA DE GRABACION EN MEMORIAS DE ALTA VELOCIDAD Y MULTIFORMATO, CON ESPACIOS DE COLOR LOGARITMICO Y LINEAL DE HASTA 10 BIT, SALIDA DE VIDEO DIGITAL SDI EN FORMATO FHD Y HASTA DE 4K, BATERIAS Y ACCESORIOS PARA CAMARA Y MICROFONOS, SISTEMA DE MICROFONERIA INALAMBRICA SENNHEISER G3 RANGO A / B / C CON PLUG ON Y MICROFONO DINAMICO DE MANO, ILUMINACION DE PANEL LED DE HASTA 200 LED. TRIPODES Y CABLEADOS NECESARIOS Y FUENTES DE PODER DEBEN ESTAR INCLUIDOS.	2	5.636.799	1,45	16.346.717
STREAMING PARA LAS COMISIONES (SOFTWARE-BROADCAST) PARA TRANSMISION 7 EN VIVO LICENCIADO, COMPUTADOR.	7	271.950	1,45	2.760.293
SERVIDOR QNAP NAS PARA RED DE COMISIONES CON 70 TB PARA ALMACENAMIENTO Y PARTICION DE 32 TB LIBRES , CON 1 CONTROLADOR RAID PARA COPIAS DE SEGURIDAD (PLENARIAS Y COMISIONES). NOTA: SE DEBE INLCUIR INSTALACION Y EL CABLEADO ESTRUCTURADO O PACTHCING QUE SE REQUIERAN PARA SU TOTAL FUNCIONAMIENTO.	1	11.433.000	1,45	16.577.850
ENCODER DECODER	1	15.429.000	1,45	22.372.050
SERVICO TRANSPORTE CON OPERARIO , TIPO VAN 7 PASAJEROS PLACA BLANCA	1	12.765.000	1,45	18.509.250
TALENTO HUMANO				
CORDINADOR ADMINISTRATIVO OPERACIÓN	1	11.655.000	1,45	16.899.750
CORDINADOR TÉCNICO OPERACIÓN	1	11.655.000	1,45	16.899.750
PRODUCTOR EJECUTIVO	1	11.100.000	1,45	16.095.000
PRODUCTOR GENERAL	1	10.054.935	1,45	14.579.656
COORDINADOR CONTENIDOS UNO	1	9.990.000	1,45	14.485.500
COORDINADOR CONTENIDOS DOS	1	9.990.000	1,45	14.485.500
PRODUCTOR UNO	1	7.312.680	1,45	10.603.386
PRODUCTOR DOS	1	6.592.381	1,45	9.558.952
ASISTENTE TRAFICO Y SOLICITUDES	1	3.656.340	1,45	5.301.693
COORDINADOR POST PRODUCCIÓN	1	10.217.033	1,45	14.814.697
ASISTENTE POST PRODUCCIÓN	1	6.105.000	1,45	8.852.250

EDITOR UNO (NOTICIAS)	1	5.534.480	1,45	8.024.996
EDITOR DOS (NOTICIAS)	1	5.534.480	1,45	8.024.996
EDITOR TRES (NOTICIAS)	1	5.534.480	1,45	8.024.996
EDITOR CUATRO (CONCEPTUAL)	1	5.534.480	1,45	8.024.996
EDITOR CINCO (CONCEPTUAL)	1	5.534.480	1,45	8.024.996
EDITOR SEIS (CONCEPTUAL)	1	5.534.480	1,45	8.024.996
GRAFICADOR UNO	1	7.171.302	1,45	10.398.387
GRAFICADOR DOS	1	6.927.546	1,45	10.044.941
REALIZADOR UNO	1	6.678.914	1,45	9.684.426
REALIZADOR DOS	1	6.557.480	1,45	9.508.347
PRESENTADOR /PERIODISTA(HOMBRE) UNO	1	9.990.000	1,45	14.485.500
PRESENTADOR/ PERIODISTA (HOMBRE) DOS	1	9.990.000	1,45	14.485.500
PRESENTADOR / PERIODISTA (MUJER) TRES	1	9.990.000	1,45	14.485.500
PRESENTADOR / PERIODISTA (MUJER) CUATRO	1	9.990.000	1,45	14.485.500
LOCUTOR (HOMBRE) UNO	1	4.995.000	1,45	7.242.750
LOCUTOR (MUJER) DOS	1	4.995.000	1,45	7.242.750
SERVICIO INTEGRAL LENGUAJE SEÑAS	1	9.466.264	1,45	13.726.083
PERIODISTA UNO	1	7.251.741	1,45	10.515.024
PERIODISTA DOS	1	7.251.741	1,45	10.515.024
PERIODISTA TRES	1	7.251.741	1,45	10.515.024
PERIODISTA CUATRO	1	7.251.741	1,45	10.515.024
OPERADOR SWITCHER /PLENARIA/ COMISION TERCERA	1	5.707.547	1,45	8.275.943
OPERADOR SWITCHER DOS/COMISION PRIMERA	1	5.707.547	1,45	8.275.943
OPERADOR SWITCHER TRES/COMISION SEGUNDA	1	5.707.547	1,45	8.275.943
OPERADOR SWITCHER CUATRO/ COMISION CUARTA	1	5.707.547	1,45	8.275.943
OPERADOR SWITCHER CINCO / COMISION QUINTA	1	5.707.547	1,45	8.275.943
OPERADOR SWITCHER SEIS / COMISION SEXTA	1	5.707.547	1,45	8.275.943
OPERADOR SWITCHER SIETE/ COMISION SEPTIMA	1	5.707.547	1,45	8.275.943
CAMAROGRAFO UNO	1	5.396.758	1,45	7.825.299
CAMAROGRAFO DOS	1	5.396.758	1,45	7.825.299
CAMAROGRAFO TRES	1	5.396.758	1,45	7.825.299
CAMAROGRAFO CUATRO	1	5.396.758	1,45	7.825.299
CAMAROGRAFO CINCO	1	5.396.758	1,45	7.825.299
CAMAROGRAFO SEIS	1	5.396.758	1,45	7.825.299
CAMAROGRAFO SIETE	1	5.396.758	1,45	7.825.299
CAMAROGRAFO OCHO	1	5.396.758	1,45	7.825.299
CAMAROGRAFO NUEVE	1	5.396.758	1,45	7.825.299
CAMAROGRAFO DIEZ	1	5.396.758	1,45	7.825.299
CAMAROGRAFO ONCE	1	5.396.758	1,45	7.825.299
CAMAROGRAFO DOCE	1	5.396.758	1,45	7.825.299
CAMAROGRAFO TRECE	1	5.396.758	1,45	7.825.299
COMMUNITY MANAGER UNO /TURNOS SEMANA Y FIN SEMANA	1	5.836.737	1,45	8.463.269
COMMUNITY MANAGER DOS/ TURNOS SEMANA Y FIN SEMANA	1	5.836.737	1,45	8.463.269
COORDINADOR DE ESTUDIO	1	6.257.204	1,45	9.072.946
ASISTENTE ESTUDIO UNO/ Y OTRAS GRABACIONES	1	4.535.080	1,45	6.575.867
ASISTENTE ESTUDIO DOS/ Y OTRAS GRABACIONES	1	4.535.080	1,45	6.575.867
COORDINADOR RECEPCION E INVENTARIO EQUIPOS	1	5.550.000	1,45	8.047.500
DIRECTOR FOTOGRAFIA/DIRECTOR DE CAMARA	1	4.727.113	1,45	6.854.313
INGENIERO SOPORTE	1	9.081.032	1,45	13.167.497
INGENIERO SOPORTE REDES	1	9.081.032	1,45	13.167.497
INGENIERO DE SONIDO/ESTUDIO/CABINA	1	4.615.155	1,45	6.691.974
ASISTENTE INGESTA	1	4.440.000	1,45	6.438.000
MAQUILLADOR/A CON IMPLEMENTOS INCLUIDOS	1	4.353.920	1,45	6.313.183
MAQUILLADOR/A CON IMPLEMENTOS INCLUIDOS	1	4.353.920	1,45	6.313.183
TOTAL GASTOS TECNICOS Y TALENTO HUMANO				
		SUBTOTAL		**1.085.028.970**
		IVA		**206.155.504**
		TOTAL		**1.291.184.474**

CONTRATO No.:	**793- 2024**
CLASE DE CONTRATO:	**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**
CONTRATISTA:	**CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE**
NIT:	**890.116.965 - 0**
PLAZO DE EJECUCIÓN:	**HASTA EL 19 DE NOVIEMBRE DE 2024.**
VALOR:	**MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y UN MILLONES CIENTO OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS ($1.291.184.474) M/CTE.**
OBJETO:	**PRESTAR EL SERVICIO DE OPERACIÓN Y PRODUCCIÓN DE CONTENIDOS DEL CANAL DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA.**

Entre los suscritos a saber **ASTRID SALAMANCA RAHIN**, mayor de edad, vecina de esta ciudad, identificada con cédula de ciudadanía número 66.881.897 de Florida (Valle), quien obra en calidad de Directora General del Senado de la República, conforme a elección en Sesión Plenaria del 26 de octubre de 2022 y acta de posesión de la misma fecha, con facultades para contratar de acuerdo a lo establecido en la Resolución No.034 del 30 de agosto de 2012, quien para todos los efectos previstos en el presente se denominará **EL SENADO,** por una parte, y por la otra, **ISMAEL DARIO FERNÁNDEZ GÁMEZ,** también mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía No 17.972.904 de expedida en Villanueva- La Guajira, quien obra en calidad de gerente y representante legal de **CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE.,** identificado con NIT. 890.116.965-0, constituida por medio de la escritura pública número 875 del 28 de abril de 1986 otorgada ante la Notaria Única de Valledupar, organizada como Empresa Industrial y Comercial del Estado, perteneciente al orden nacional. De conformidad con lo dispuesto en la Ley 489 y el Decreto 3100 de 1984., hemos convenido celebrar el presente contrato interadministrativo, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES:

1.) El Senado de la República dentro de la Estructura del Estado, hace parte del Congreso de la República, máximo órgano de la Rama Legislativa del poder público de conformidad con lo establecido en los Artículos 113 y 114 de la Constitución Política de Colombia.

2.) Mediante la Ley 335 de 1996 se asignó un canal de televisión de cubrimiento nacional pa ra el Congreso de la República, dentro del cual se transmitiría su actividad, estableciéndose la garantía de transmisión del canal del Congreso de la República, tal y como lo establece el artículo 19 de la Ley 335 de 1996 que al tenor reza:

"Artículo 19. La Comisión Nacional de televisión asignará un canal de televisión de cubrimiento nacional para el Congreso de la República.

Los concesionarios del servicio público de televisión por suscripción y de televisión comunitaria sin ánimo de lucro, deberán reservar un canal exclusivo para transmitir la señal que origine el canal del Congreso de la República.

La señal originada por el Canal del Congreso será subida al satélite, con recepción por cualquier persona.

Parágrafo. Mientras entra en operación y funcionamiento el Canal de televisión del Congreso de l aRepública, Señal Colombia o el Canal de Interés Público continuará transmitiendo las sesiones del Congreso de la República.

3.) El Senado de la República y la Cámara de Representantes como unidades ejecutoras del presupuesto general de la nación, ejecutan una operación compartida del Canal Congreso de acuerdo con los recursos establecidos en el presupuesto respectivo de cada entidad, para lo cual, se ha acordado a través de diferentes contratos interadministrativos suscritos, que en cada vigencia le corresponde asumir unos equipos, servicios específicos compartidos, y personal para operar el Canal seis (6) meses a Cámara de Representantes y seis (6) meses a Senado de la República, sin perjuicio de la contratación de los servicios adicionales para la operación de producción y transmisión de las plenarias, comisiones legales y accidentales y de los contenidos legislativos que se emiten en el canal congreso por cada Cámara (Senado de la REPÚBLICA y Cámara de Representantes).

4.) De acuerdo a la necesidad presentada, el jefe de información y prensa del Senado, de la Dirección General Administrativa, mediante comunicaciones del 18 de septiembre de 2024 y con numero de consecutivo DGA-CS-CV19-4251-2024, DGA-CS-CV19-4264-2024, DGA-CS-CV19-4266-2024, DGA-CS-CV19-4267-2024 remite solicitud de cotización a los canales i) Canal Regional de Televisión Del Caribe LTDA TELECARIBE, ii)CANAL TRO Televisión Regional Del Oriente LTDA, iii)Canal de Televisión Pública del Occidente TELEPACIFICO, iv) CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN TEVEANDINA S.A.S. respectivamente, con fecha límite para la recepción de ofertas el 26 de septiembre de 2024 al mediodía.

5.) Culminado el periodo de cotización, se procede con el análisis técnico y financiero, concluyendo que la totalidad de las ofertas cumplen con los requerimientos técnicos y encontrando que la oferta presentada por CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA, es la más económica y la mas beneficiosa para la entidad.

6.) Que, La entidad CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA presentó propuesta comercial, para lo cual se determinó en análisis financiero y técnico que esta es la más favorable se encuentra dentro del valor del mercado, se ajusta a los requerimientos exigidos por la Entidad, se encuentra respaldado por el ejercicio de cotización realizado para esta contratación, al igual que el análisis del sector y los estudios de mercado, los cuales se emplean como referencia para establecer el presupuesto del presente proceso.

7.) Que, la oferta final presentada por CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA presentada el 5 de octubre de 2024, por el valor de MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y UN MILLONES CIENTO OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS ($1.291.184.474) M/CTE se presentó de conformidad con los requerimientos técnicos exigidos por la Entidad en el anexo técnico con el fin de cubrir la necesidad del servicio, evidenciando que se ajusta a los requerimientos exigidos por la Entidad.

8.) Que CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA, se compromete a cumplir con el objeto del contrato interadministrativo concerniente a la operación y producción de contendido del Canal del Congreso.

9.) Que del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 estableció la modalidad de contratación directa, e introdujo dentro de sus causales el contrato interadministrativo.

10.) Que en el literal c) del numeral 4 del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, se estableció lo siguiente:

“Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

Se exceptúan los contratos de obra, suministro, prestación de servicios de evaluación de conformidad respecto de las normas o reglamentos técnicos, encargos fiduciarios y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas o las Sociedades de Economía Mixta con participación mayoritaria del Estado, o las personas jurídicas sin ánimo de lucro conformadas por la

asociación de entidades públicas, o las federaciones de entidades territoriales sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o contratación abreviada de acuerdo con lo dispuesto por los numerales 1 y 2 del presente artículo".

11.) No procede la contratación a través de la Tienda Virtual del Estado Colombiano, toda vez que no existe hasta la fecha Acuerdo Marco de Precios que contengan la necesidad correspondiente a la operación del Canal del Congreso".

12.) Que mediante escritura pública No. 875 del 28 de abril de 1986, de la Notaría Única de Valledupar, bajo el número 24.531 del libro IX y por escritura pública número 1.408 del 28 de abril de 1986 de la Notaria 2da de Santa Marta, bajo el número 24.531 del libro IX se constituyó limitada denominada SOCIEDAD CANAL REGIONAL DE LA COSTA ATLANTICA SIGLA TELECARIBE.

13.) Que mediante escritura pública No.528 del 18 de abril de 2013, de la notaría 6ta de Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 30/04/2013 bajo el número 254.233 del libro IX, la sociedad cambio su razón social a CANAL REGIONAL DE TELEVISION DEL CARIBE LTDA. SIGLA TELECARIBE

14.) Que por Escritura Pública número 480 del 1 de junio de 2017, otorgada en la Notaria 11 de Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 12/06/2017 bajo el número 327.694 del libro IX, la sociedad cambio su domicilio a la ciudad de Puerto Colombia

15.) Que la naturaleza jurídica de la CANAL REGIONAL DE TELEVISION DEL CARIBE LTDA. SIGLA TELECARIBE, es una sociedad entre entidades públicas organizada como Empresa Industrial y Comercial del Estado, que tiene el carácter de entidad descentralizada indirecta perteneciente al orden Nacional.

16.) Que el objeto social principal de CANAL REGIONAL DE TELEVISION DEL CARIBE LTDA. SIGLA TELECARIBE es: la prestación del servicio público de Televisión establecido en la Ley 182 de 1995 y demás normas que la adicionen modifiquen y/o complementen. En desarrollo de su objeto efectuará la administración, comercialización, activación de marca (BTL) y, operación y demás actividades que estén en consonancia con la actividad misional del canal regional en las frecuencias y con la cobertura que le sea asignada o autorizada, el cual se encuentra acorde al objeto del presente contrato interadministrativo.

17.) Que, el contrato interadministrativo tendrá como objeto el siguiente: "prestar el servicio de operación y producción de contenidos del Canal del Congreso de la República."

18.) Que el Senado de la República cuenta con los recursos necesarios para atender la presente contratación por valor de **MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y UN MILLONES CIENTO OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS ($1.291.184.474) M/CTE** el cual se encuentra amparado en el certificado de disponibilidad presupuestal No. 94224 del 3 de octubre de 2024.

19.) Que, el plazo de ejecución del citado contrato será hasta el 19 de noviembre de 2024, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.

20.) Que, mediante acto administrativo expedido por el Senado de la República se declaró la justificación de la presente contratación, a través de la modalidad de contratación directa, de la celebración del contrato con fundamento en la causal contemplada en el artículo 2°, numeral 4°, literal c) de la Ley 1150 de 2007, reglamentado por el artículo 2.2.1.2.1.4.8 del Decreto 1082 de 2015.

21.) En consecuencia, el Senado de la República y el contratista suscriben el presente contrato interadministrativo, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. - OBJETO: prestar el servicio de operación y producción de contenidos del Canal del Congreso de la República.

CLÁUSULA SEGUNDA.OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. EL CONTRATISTA se obliga a:

1. Realizar la producción y operación del Canal del Congreso de conformidad con las características y especificaciones técnicas requeridas y por los valores unitarios cotizados, conforme a la propuesta presentada.
2. Ejecutar los ítems contratados por el Senado de la República, hasta los topes establecidos en la propuesta. En la eventualidad que para la operación del canal se requiera de algún ítem adicional, CANAL REGIONAL DE TELEVISION DEL CARIBE LTDA. SIGLA TELECARIBE., deberá presentar la solicitud con la cotización respectiva, la cual deberá ser aprobada por el supervisor del contrato; una vez aprobada la cotización, la misma deberá ser incorporada a través de la suscripción de la modificación o adición correspondiente, previa disponibilidad presupuestal.
3. Acatar las instrucciones que presente el apoyo de la supervisión del contrato, y las que presente la Presidencia y la Dirección General Administrativa a través del mencionado funcionario o de forma directa.
4. Presentar al Senado de la República un informe de actividades en donde se relacione la ejecución de los ítems que componen la ejecución del contrato.
5. Presentar un informe final en donde se describa detalladamente la ejecución del objeto contractual.
6. Suscribir la correspondiente acta de iniciación y liquidación del respectivo contrato.
7. Garantizar la seguridad de toda la información sensible que sea objeto de conocimiento por parte del contratista. Así mismo, asegurar el respaldo de la información del usuario cuando se requiera por El Senado de la República
8. Colocar a disposición del Senado el equipo humano idóneo y necesario para atender el desarrollo del objeto contractual de acuerdo con lo establecido en la oferta económica allegada.
9. Poner a disposición del Senado los equipos técnicos necesarios para el desarrollo del objeto contractual de acuerdo con la propuesta presentada.
10. Cumplir con El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).
11. Garantizar el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social, por parte del personal técnico.
12. Canal Regional de Televisión Del Caribe LTDA-TELECARIBE se compromete en la ejecución contractual a conocer y dar estricto cumplimiento al **"PROTOCOLO INTEGRAL PARA LA PREVENCION Y ORIENTACION INSTITUCIONAL FRENTE A CONDUCTAS DE VIOLENCIA SEXUAL, EN EL AMBITO LABORAL Y CONTRACTUAL, EN EL CONGRESO DE LA REPUBLICA - SENADO DE LA REPUBLICA Y CAMARA DE REPRESENTANTES".**
13. Canal Regional de Televisión Del Caribe LTDA-TELECARIBE debe garantizar la operación del canal con todos los estándares de calidad técnica en pre producción, producción y post producción; así mismo cumpliendo con la emisión en señal HD.
14. Cumplir con todos los perfiles técnicos incluidos en talento humano.
15. Todas las demás inherentes y que sean necesarias para la respectiva ejecución del objeto del presente contrato.

CLÁUSULA TERCERA. OBLIGACIONES DEL SENADO. En virtud del presente contrato el Senado se obliga a:

1) Cancelar al CONTRATISTA el valor del presente contrato en la oportunidad y forma aquí establecida
2) Vigilar el desarrollo y ejecución del contrato, según informe del Supervisor delegado para estos efectos;
3) Suministrar la información y colaboración que requiere el contratista para realizar sus labores;
4) Las demás que se requieran para el desarrollo del contrato;
5) Informar a través del Supervisor del Contrato al CONTRATISTA de las solicitudes o sugerencias dentro de los términos del Contrato.
6) Poner en conocimiento de CANAL REGIONAL DE TELEVISION DEL CARIBE LTDA. SIGLA TELECARIBE el "PROTOCOLO INTEGRAL PARA LA PREVENCION Y ORIENTACION

INSTITUCIONAL FRENTE A CONDUCTAS DE VIOLENCIA SEXUAL, EN EL AMBITO LABORAL Y CONTRACTUAL, EN EL CONGRESO DE LA REPUBLICA - SENADO DE LA REPUBLICA Y CAMARA DE REPRESENTANTES".

CLÁUSULA CUARTA. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO. El plazo de ejecución del presente contrato interadministrativo será hasta el 19 de noviembre de 2024, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución.

CLÁUSULA QUINTA. VALOR DEL CONTRATO. Para efectos legales y fiscales el valor del presente contrato lo constituye la suma de hasta **MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y UN MILLONES CIENTO OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS ($1.291.184.474) M/CTE** el cual será amparado por el certificado de disponibilidad presupuestal No. 94224 del 3 de octubre de 2024.

CLÁUSULA SÉXTA. FORMA DE PAGO. El pago del presente contrato se realiza en mensualidades vencidas por los servicios efectivamente prestados con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No 94224 del 3 de octubre de 2024.

El primer pago será proporcional al servicio efectivamente prestado, contado a partir del inicio de ejecución.

PARAGRAFO: El Senado de la República realizará los pagos correspondientes previa certificación del supervisor del contrato en el cual se determine el cumplimiento y recibo a satisfacción de los servicios prestados. Para el pago EL CONTRATISTA deberá acreditar que se encuentra al día en el pago de los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral según lo ordenado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Los pagos que realice el Senado de la República estarán sujetos al PAC.

Una vez se verifique el cumplimiento de las obligaciones a través del informe de cumplimiento por parte de la supervisión, mediante transferencia electrónica en la cuenta bancaría aportada por el contratista, la cual podrá ser modificada o cambiada mediante escrito presentado por EL/LACONTRATISTA, sin que para el efecto se requiera la suscripción de documento modificatorio del presente contrato.

Para el pago anteriormente señalado, se requiere de la presentación de la respectiva cuenta de cobro, informe de actividades y sus anexos. Todos los pagos que realice el Senado de la República al Contratista están sujetos a la disponibilidad de PAC y a los trámites administrativos a que haya lugar, ingreso al almacén, si fuere del caso, así como a la previa presentación de los documentos que acrediten el pago de los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral según lo ordenado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Una vez realizado el primer pago del presente contrato, considerando la prorrata establecida en este, los saldos sin ejecutar que se lleguen a generar dentro del presente contrato, si a ello hubiere lugar, serán liberados por la Dirección General Administrativa, previa solicitud del supervisor del contrato. Lo anterior, con el fin de garantizar la adecuada gestión de los recursos durante la presente vigencia. El último pago queda sujeto, adicionalmente, al recibo a satisfacción del supervisor del informe final y el inventario de los elementos entregados en custodia al contratista (según aplique), así como al cumplimiento de las obligaciones previstas para el efecto en el presente contrato.

CLÁUSULA SEPTIMA. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL Y SUJECIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES. El valor del presente contrato será atendido con cargo al rubro presupuestal 02-02-02-008-004 – Servicios de Telecomunicaciones, Transmisión y suministro de información. del presupuesto de funcionamiento del Senado de la República con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No. 94224 del 3 de octubre de 2024.

CLÁUSULA OCTAVA: SUSPENSIÓN DEL CONTRATO. Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobado, o interés del servidor público, se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la ejecución del presente contrato mediante la suscripción de un acta en la que conste tal evento, sin que para los efectos el plazo extintivo se compute con el tiempo de la suspensión.

CLÁUSULA NOVENA: PROHIBICION DE CESIÓN: EL CONTRATISTA no podrá ceder este Contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin el consentimiento previo y escrito del SENADO.

CLÁUSULA DÉCIMA: SUPERVISIÓN DE EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO. - La vigilancia del presente contrato estará a cargo de la Directora General Administrativa o de quien ella designe para tal fin, quien deberá certificar sobre el cumplimiento del mismo y remitir los informes respectivos a la Dirección Administrativa del Senado de la República. Quien ejerza la supervisión del contrato deberá cumplir su labor conforme a lo establecido en el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, y deberá realizar entre otras actividades las siguientes:

a) Exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado;
b) Buscar el cumplimiento de los fines del Contrato Interadministrativo que se pretende celebrar;
c) Proteger los derechos de los terceros que puedan verse afectados por la ejecución del objeto contractual;
d) Suscribir el acta de inicio del contrato;
e) Suscribir certificado de cumplimiento a satisfacción del objeto contractual;
f) Elaborar informes de ejecución final del contrato;
g) Avalar los documentos que presente el contratista para el pago respectivo, estableciendo el cumplimiento de los ítems facturados;
h) informar a la División jurídica la terminación del contrato y entregar el proyecto de liquidación del mismo;
i) Reportar oportunamente las fallas o anomalías presentadas en la ejecución del contrato, tanto al contratista como a la Dirección General Administrativa.

PARÁGRAFO: El control y seguimiento de las obligaciones a cargo de CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE será realizado por el supervisor designado para el efecto.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. NATURALEZA JURÍDICA. El presente contrato interadministrativo se regirá para todos los efectos por las disposiciones de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, el Decreto 1082 de 2015, las normas que las modifiquen, complemente o adicionen; La Ley 5 de 1992 y demás normatividad referente al Senado de la República y; toda la normatividad vigente que rige a CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. GARANTÍAS El contratista se compromete a presentar los siguientes amparos:

Amparos Exigibles	**Cuantía**	**Vigencia**
Cumplimiento del contrato	20% del valor del contrato	Por el término de ejecución del contrato y seis (6) meses más, contados a partir de la suscripción del contrato.
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales.	5% del valor del contrato	Por un término igual al plazo de ejecución y tres (3) años más, contados a partir de la suscripción del contrato.
Calidad del servicio	20% del valor del contrato	Por el término de ejecución del contrato y seis (6) meses más, contados a partir de la suscripción del contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes contratantes. Requiere para su ejecución:

a) Registro presupuestal.
b) Aprobación de garantías en la plataforma transaccional SECOP II

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. - TERMINACIÓN POR MUTUO ACUERDO: El presente contrato podrá darse por terminado de mutuo acuerdo a solicitud de las partes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. EXCLUSIÓN DE RELACION LABORAL. Teniendo en cuenta que EL CONTRATISTA actúa con plena autonomía técnica y administrativa, y sin subordinación frente al SENADO, se excluye cualquier vínculo de tipo laboral entre el SENADO y EL CONTRATISTA o el personal utilizado por ésta para el desarrollo del objeto del contrato. En consecuencia, será de exclusiva responsabilidad del CONTRATISTA el pago de salarios y prestaciones a que hubiera lugar respecto del personal mencionado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. INDEMNIDAD: Las partes se mantendrán indemnes ante reclamos, demandas, acciones legales o costos que se generen por daños y lesiones causados a personas o propiedades de terceros ocasionados por las PARTES, sus subcontratistas o proveedores durante la ejecución del contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA. MECANISMOS DE SOLUCION DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES: Las partes acuerdan dirimir sus controversias contractuales con la intervención del Ministerio Público, para lo cual acudirán ante el funcionario competente para que intente la conciliación.

CLAÚSULA DÉCIMA OCTAVA. - CONFIDENCIALIDAD: Las Partes se obligan a no divulgar a terceras partes, la Información que reciba por parte de la otra Parte. Para efectos del presente contrato, "Información" comprende toda la información divulgada por las Partes ya sea en forma oral, visual, escrita, grabada en medios magnéticos o en cualquier otra forma tangible entregada a la parte receptora. Las Partes se obligan a mantener de manera confidencial la Información confidencial que reciba de la otra Parte y a no darla a una tercera parte diferente de su equipo de trabajo y asesores que tengan la necesidad de conocer dicha información para los propósitos autorizados, y quienes deberán estar de acuerdo en mantener de manera confidencial dicha información. Las Partes se obligan a utilizar la Información confidencial recibida, únicamente para el desarrollo el objeto del contrato suscrito entre las Partes. Las Partes se comprometen a efectuar una adecuada custodia y reserva de la información y gestión -es decir tratamiento- de los datos suministrados por la otra Parte al interior de las redes y bases de datos (físicas y/o electrónicas) en donde se realice su recepción y tratamiento en general. Para el caso del manejo de información que incluya datos personales, las Partes darán estricto cumplimiento a las disposiciones constitucionales y legales sobre la protección del derecho fundamental de habeas data, en particular lo dispuesto en el artículo 15 de la Constitución Política y la ley 1581 de 2012. En caso de que una de las Partes incumpla parcial o totalmente con las obligaciones establecidas en la presente acta éste será responsable de los daños y perjuicios que dicho incumplimiento llegase a ocasionar a la otra Parte.

CLÁUSULA DECIMA NOVENA.- TRATAMIENTO DATOS PERSONALES: En cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales", y sus Decretos reglamentarios 1377 de 2103, "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1581 de 2012", y demás normas concordantes, se informa al titular de datos que por medio de la firma del presente contrato, está autorizando de manera razonable la autorización para el tratamiento de sus datos personales, entregados entre las Partes, voluntariamente, sin vicios de consentimiento como dolo, error o intimidación los cuales será incorporados en una base de datos responsabilidad de las Partes, siendo tratados con la finalidad

de: la gestión administrativa y contractual de la entidad así como la gestión de carácter comercial, contacto.

CLÁUSULA VIGESIMA. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO. La liquidación del contrato se realizará de conformidad con lo establecido en el Artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

CLÁUSULA VIGESIMO PRIMERA. DOCUMENTOS. Forman parte del contrato, los acuerdos que se celebren en desarrollo del mismo, la propuesta presentada por CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE, el estudio y documentos previos, los documentos que acreditan la capacidad jurídica del contratante y de su representante legal, el certificado de disponibilidad presupuestal, el registro presupuestal, acta de inicio y demás documentos que se generen dentro de la ejecución del contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. DOMICILIO. Para todos los efectos legales el domicilio contractual será la ciudad de Bogotá D.C. y las partes podrán ser notificadas en la siguiente dirección: EL SENADO: en la Carrera 7 No. 8 – 68, Ventanilla única de correspondencia, correo electrónico dirección.admisnitrativa@senado.gov.co, TELECARIBE: Carrera 30 No. 1 – 2487 corredor universitario, corregimiento de sabanilla, Montecarmelo, Puerto Colombia – Atlántico, correo: archivo@telecaribe.com.co

PARÁGRAFO: LAS PARTES autorizan las notificaciones y avisos por medio electrónico en el correo electrónico, las cuales se entenderán surtidas a partir del día siguiente en que se realicen.

En señal de conformidad las partes suscriben el presente contrato, en Bogotá D.C a los ___ (_) días del mes de octubre de 2024.

SENADO DE LA REPÚBLICA

ASTRID SALAMANCA RAHÍN
Directora General

Por TELECARIBE LTDA

ISMAEL DARIO FERNANDEZ GAMEZ
Gerente

Proyectó aspectos jurídicos: Milena Infante Topa – Abogada Contratista DGA

Revisó: Ferney Baquero Figueredo – Abogado DGA

Revisó: NOVOA BUENDIA SAS– Asesores jurídicos Senado



AL CARIBE LO UNE

Telecaribe

Puerto Colombia, 22 de octubre de 2024

Doctora
ASTRID SALAMANCA RAHIN
Director General Administrativa
SENADO DE LA REPUBLICA.

Apreciada Doctora:

TELECARIBE, Creado para prestar con alta calidad el servicio público de televisión y con más de 38 años de experiencia en el campo audiovisual, se permite presentar cotización con base en lo conversado telefónicamente, le estoy haciendo llegar la oferta para prestar:

- *Servicio de producción y transmisión con punto de producción Vmix, una cámara, conexión zoom en el marco de la Cop16*

Telecaribe cuenta con un grupo de profesionales y aliados estratégicos para el desarrollo de la prestación de servicios audiovisuales, garantizando un óptimo servicio logístico, humano y técnico.

Cordialmente

ISMAEL FERNÁNDEZ GÁMEZ
Gerente





PORTAFOLIO DE SERVICIOS

PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Telecaribe cuenta con gran experiencia en la prestación de servicio como:

- *Producción de Contenidos-*

Producción de series de televisión, programas de entretenimiento, documentales, noticias y programas informativos, eventos especiales (concursos, galas, etc.)

- *Servicios de Postproducción-*

Edición de video y audio- Corrección de color y sonido- Motion graphics y animación- Subtitulado y doblaje- Masterización y entrega de contenidos

- *Servicios de Transmisión-*

Transmisión en vivo de eventos- Transmisión de señales de televisión- Streaming en línea- Satélite y fibra óptica

- *Servicios de Consultoría-*

Desarrollo de estrategias de contenido- Análisis de audiencia y ratings- Asesoramiento en producción y postproducción- Capacitación y entrenamiento en tecnologías de televisión

- *Servicios de Equipamiento-*

Alquiler de equipos de producción y transmisión-
Mantenimiento y reparación de equipos

- *Servicios de Distribución-*

Distribución de contenidos a nivel nacional e internacional



RESUMEN PROPUESTA

DETALLE	VALOR, IVA INCLUIDO
Servicio de producción y transmisión con punto de producción Vmix, una cámara, conexión zoom en el marco de la Cop16	$4.550.000.oo
Subtotal	$4.550.000.oo
Iva	$864.500.oo
TOTAL	$5.414.500.oo

ADICIÓN No. 1, OTROSI AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 793 DE 2024, CELEBRADO ENTRE EL SENADO DE LA REPÚBLICA Y CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE

Entre los suscritos a saber **ASTRID SALAMANCA RAHIN**, mayor de edad, vecina de esta ciudad, identificada con cédula de ciudadanía número 66.881.897 de Florida (Valle del Cauca), quien obra en calidad de Directora General del Senado de la República, elegida en Sesión Plenaria del 26 de octubre de 2022 y posesionada la misma fecha, con facultades para contratar otorgadas por la ley 5 de 1992 y la Resolución No.034 del 30 de agosto de 2012, quien para todos los efectos previstos en el presente se denominará **EL SENADO**, por una parte y por la otra, **ISMAEL DARIO FERNANDEZ GAMEZ**, también mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía No 17.972.904 de expedida en Villanueva La Guajira, quien obra en calidad de Gerente Grado 21 Código ND-0015 y Representante Legal de **CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE**., nombrado mediante resolución número 217 del 22 de junio de 2022 y acta de posesión No. 040 del 29 de junio de 2023, otorgado en Puerto Colombia, inscrito bajo el número 429.929 del libro IX, cuya naturaleza jurídica de la Sociedad entre entidades públicas, de responsabilidad limitada, constituida por medio de la escritura pública número 875 del 28 de abril de 1986 otorgada ante la Notaria Única de Valledupar, organizada como Empresa Industrial y Comercial del Estado, perteneciente al orden Nacional. De conformidad con lo dispuesto en la Ley 489 y el Decreto 3100 de 1984, quien se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos acordado suscribir el presente documento con el fin de adicionar el Contrato Interadministrativo No. 793 de 2024**,** previas las siguientes:

CONSIDERACIONES

1. Que, el día 8 de octubre de 2024, se suscribió el Contrato Interadministrativo No. 793 de 2024, entre el Senado de la República y CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE cuyo objeto es "*PRESTAR EL SERVICIO DE OPERACIÓN Y PRODUCCIÓN DE CONTENIDOS DEL CANAL DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA"* por un valor total de MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y UN MILLONES CIENTO OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS ($1.291.184.474) M/CTE incluido IVA y demás impuestos y valores a que haya lugar.

2. Que, según la cláusula cuarta del contrato, se estableció: "*PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO. El plazo de ejecución del presente contrato interadministrativo será hasta el 19 de noviembre de 2024, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución".*

3. Que, en la cláusula décima, se estableció: "*CLÁUSULA DÉCIMA: SUPERVISIÓN DE EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO. La vigilancia del presente contrato estará a cargo de la directora general Administrativa o de quien ella designe para tal fin, quien deberá certificar sobre el cumplimiento del mismo y remitir los informes respectivos a la Dirección Administrativa del Senado de la República…*"

4. Que, mediante comunicación OIP-CS-00100-2024 el Jefe de Oficina de Información y Prensa JUAN FRANCISO VALBUENA, supervisor del contrato, solicita la adición del mismo, en los siguientes términos:

ADICIÓN No. 1, OTROSI AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 793 DE 2024, CELEBRADO ENTRE EL SENADO DE LA REPÚBLICA Y CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE



Oficina de Información y Prensa

OIP-CS-00100-2024
Bogotá, 24 de octubre de 2024

PARA: **Dra. ASTRID SALAMANCA RAHIN**
Directora General Administrativa

DE: Jefe Oficina de Información y Prensa

Cordial saludo,

Mediante la presente y de conformidad con las estipulaciones del contrato 793-2024, me permito solicitar una adición del mismo de conformidad con los siguientes argumentos

1. La obligación segunda contenida en la cláusula segunda que establece: "Ejecutar los ítems contratados por el Senado de la República, hasta los topes establecidos en la propuesta. En la eventualidad que para la operación del canal se requiera de algún ítem adicional, CANAL REGIONAL DE TELEVISION DEL CARIBE LTDA. SIGLA TELECARIBE , deberá presentar la solicitud con la cotización respectiva, la cual deberá ser aprobada por el supervisor del contrato; una vez aprobada la cotización, la misma deberá ser incorporada a través de la suscripción de la modificación o adición correspondiente, previa disponibilidad presupuestal".

2. El Contrato 793-2024 tiene por objeto prestar el servicio de operación y producción de contenidos del Canal del Congreso de la República.

3. Con ocasión a la ejecución del contrato se identificó que se requiere adicionar un ítem adicional a dicho contrato en el que se cobije el apoyo técnico del Canal Telecaribe para lograr una transmisión para el Canal Congreso en el marco de la Cumbre COP16, la cual concluye el primero de noviembre de 2024.

4. Por lo anterior, se solicitó a TELECARIBE cotización el apoyo técnico requerido, la cual se recibió el día 22 de octubre de 2024 por la suma de $ 5'414.500, la cual se encuentra ajustada y aprobada por la presente supervisión. Por lo anterior solicito se sirva adelantar los trámites pertinentes para llevar a cabo la adicion solicitada a efectos de continuar con la correcta ejecución del contrato.

ADJUNTO COTIZACIÓN PRESENTADA POR TELECARIBE

Cordialmente

JUAN FRANCISCO VALBUENA
Jefe Oficina de Información y Prensa
Senado de la República

Capitolio Nacional, Primer Piso
prensa@senado.gov.co

5. Que, a la solicitud de adición se adjunta cotización presentada por CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE en los siguientes términos:

ADICIÓN No. 1, OTROSI AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 793 DE 2024, CELEBRADO ENTRE EL SENADO DE LA REPÚBLICA Y CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE



DETALLE		VALOR, IVA INCLUIDO
Servicio de produccion y transmision con punto de producción Vmix, una cámara, conexión zoom en el marco de la Cop16		$4.550.000.oo
	Subtotal	$4.550.000.oo
	Iva	$864.500.oo
	TOTAL	$5.414.500.oo

6. Que, con el fin de continuar con la ejecución del contrato se identificó la necesidad de adicionar un ítem al anexo técnico con el fin de lograr una transmisión para el Canal Congreso en el marco de la cumbre COP16 que concluye el primero de noviembre de 2024.

7. Que dentro de la cláusula segunda del presente contrato se establece: obligaciones del contratista se establece: *"Ejecutar los ítems contratados por el Senado de la República, hasta los topes establecidos en la propuesta. En la eventualidad que para la operación del canal se requiera de algún ítem adicional, CANAL REGIONAL DE TELEVISION DEL CARIBE LTDA. SIGLA TELECARIBE., deberá presentar la solicitud con la cotización respectiva, la cual deberá ser aprobada por el supervisor del contrato; una vez aprobada la cotización, la misma deberá ser incorporada a través de la suscripción de la modificación o adición correspondiente, previa disponibilidad presupuestal".*

8. Que, la presente adición se realiza en las mismas condiciones de los demás documentos precontractuales y contractuales expedidos y celebrados en el marco del Contrato Interadministrativo No.793 de 2024.

9. Que, la entidad cuenta con el certificado de disponibilidad No. 94224 del 3 de octubre de 2024, expedido por la jefe de presupuesto de la entidad.

10. Que el valor a adicionar al Contrato Interadministrativo No. 793 de 2024, no supera el 50% del valor inicial del mismo, en cumplimento de lo establecido en el parágrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993.

11. Que, la directora general del Senado de la República una vez verificada la necesidad y analizados los aspectos jurídicos, financieros y técnicos encuentra justificada la necesidad de proceder con el presente documento consistente en modificar, adicionar el Contrato Interadministrativo No. 793 de 2024, de acuerdo con las siguientes;

CLÁUSULAS

CLÁUSULA PRIMERA. Adicionar el Contrato Interadministrativo No. 793 de 2024, en la suma de **CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CATORCE MIL QUINIENTOS PESOS ($5.414.500) M/CTE**, incluido IVA y demás impuestos y costos directos e indirectos a los

que hubiere lugar, con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No. 94224, del 3 de octubre de 2024.

CLÁUSULA SEGUNDA. Modificar el anexo técnico en el sentido de adicionar el siguiente ítem

- *Servicio de producción y transmisión con punto de producción Vmix, una cámara, conexión zoom en el marco de la Cop16*

CLAUSULA TERCERA. La presente adición, se perfecciona con las firmas de las partes a través de la plataforma SECOP II a través del módulo No.8 modificaciones del contrato y para su ejecución requiere la expedición del respectivo registro presupuestal y la ampliación de las garantías por parte del Contratista

CLAUSULA CUARTA. Las demás cláusulas del Contrato Interadministrativo No.793 de 2024, quedan vigentes en todo y en cuanto no se opongan al presente documento.

Proyectó: Milena Infante Topa- Abogada Contratista DGA 

Revisó: Novoa Buendía S.A.S. - Asesor Jurídico DGA 

Revisó: Ferney Baquero Figueredo - Asesor Jurídico DGA 

OTROSÍ No. 2, PRORROGA No. 1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 793 DE 2024, CELEBRADO ENTRE EL SENADO DE LA REPÚBLICA Y CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE

Entre los suscritos a saber **ASTRID SALAMANCA RAHIN**, mayor de edad, vecina de esta ciudad, identificada con cédula de ciudadanía número 66.881.897 de Florida (Valle del Cauca), quien obra en calidad de Directora General del Senado de la República, elegida en Sesión Plenaria del 29 de octubre de 2024 y posesionada la misma fecha, con facultades para contratar otorgadas por la ley 5 de 1992 y la Resolución No.034 del 30 de agosto de 2012, quien para todos los efectos previstos en el presente se denominará **EL SENADO**, por una parte y por la otra, **MELISSA ROMERO AMAYA**, también mayor de edad, identificada con la Cédula de Ciudadanía No 1.047.039.500, En calidad de gerente general (e), de conformidad con el acuerdo de No. 00718 del 28 de octubre de 2024, emitido por la Junta Administradora Regional de TELECARIBE, en representación de **CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE**., cuya naturaleza jurídica de la Sociedad entre entidades públicas, de responsabilidad limitada, constituida por medio de la escritura pública número 875 del 28 de abril de 1986 otorgada ante la Notaria Única de Valledupar, organizada como Empresa Industrial y Comercial del Estado, perteneciente al orden Nacional. De conformidad con lo dispuesto en la Ley 489 y el Decreto 3100 de 1984, quien se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos acordado suscribir el presente documento con el fin de prorrogar el Contrato Interadministrativo No. 793 de 2024**,** previas las siguientes:

CONSIDERACIONES

1. Que, el día 8 de octubre de 2024, se suscribió el Contrato Interadministrativo No. 793 de 2024, entre el Senado de la República y CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE cuyo objeto es "*PRESTAR EL SERVICIO DE OPERACIÓN Y PRODUCCIÓN DE CONTENIDOS DEL CANAL DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA"* por un valor total de MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y UN MILLONES CIENTO OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS ($1.291.184.474) M/CTE incluido IVA y demás impuestos y valores a que haya lugar.

2. Que, según la cláusula cuarta del contrato, se estableció: "*PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO. El plazo de ejecución del presente contrato interadministrativo será hasta el 19 de noviembre de 2024, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución".*

3. Que, en la cláusula décima, se estableció: "*CLÁUSULA DÉCIMA: SUPERVISIÓN DE EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO. La vigilancia del presente contrato estará a cargo de la directora general Administrativa o de quien ella designe para tal fin, quien deberá certificar sobre el cumplimiento del mismo y remitir los informes respectivos a la Dirección Administrativa del Senado de la República…*"

4. Que, el día 25 de octubre de 2024, se adiciono el Contrato Interadministrativo No. 793 de 2024, en la suma de CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CATORCE MIL QUINIENTOS PESOS ($5.414.500) M/CTE, incluido IVA y demás impuestos y costos directos e indirectos a los que hubiere lugar, debido a que dentro de la ejecución del contrato se identificó la necesidad de adicionar el ítem "*Servicio de producción y transmisión con punto de producción Vmix, una cámara, conexión zoom en el marco de la Cop16"* con el fin de cobijar el apoyo técnico del Canal Telecaribe para el cubrimiento de una transmisión en el marco de la cumbre COP16.

5. Que, mediante comunicación OIP-CS-107-2024, del 19 de noviembre de 2024, el jefe de Oficina de Información y Prensa JUAN FRANCISO VALBUENA, supervisor del contrato, solicita la prórroga del mismo, en los siguientes términos:

OTROSÍ No. 2, PRORROGA No. 1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 793 DE 2024, CELEBRADO ENTRE EL SENADO DE LA REPÚBLICA Y CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE

"En el marco de la ejecución del contrato No. 793 de 2024 suscrito entre el Senado de la República y Telecaribe con el objeto de PRESTAR EL SERVICIO DE OPERACIÓN Y PRODUCCIÓN DE CONTENIDOS DEL CANAL DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA con plazo hasta el día 19 de noviembre de 2024, amablemente solicitamos sea prorrogado el mismo hasta el 22 de noviembre de 2024 con base en los siguientes argumentos:

1. Como se menciona en líneas anteriores, el plazo del contrato se estableció desde el 8 de octubre hasta el 19 de noviembre de 2024.

2. Al 31 de octubre el contrato No. 793 de 2024 presenta una ejecución real de SEISCIENTOS CINCUENTA MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CIENTO CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($650.851.146) quedando un saldo pendiente por ejecutar por la suma de SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE ($645.747.828).

3. La necesidad del servicio persiste, en consideración a que de conformidad con la ley 5 de 1992, por disposición legal, el Canal del congreso no puede interrumpir su operación.

Por tal motivo solicito muy respetuosamente se estudie la posibilidad y viabilidad de realizar la prórroga por tres días hasta el 22 de noviembre de 2024 en consideración a que hay saldo por ejecutar el cual cubre dicha prorroga, con el fin de continuar garantizando la operación del canal del congreso".

6. Que, de conformidad con lo expuesto en los párrafos precedentes en el marco de las funciones determinadas por Ley al Senado de la República y en cumplimiento de las labores de supervisión especialmente las relacionadas en el artículo 83 y siguientes de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 19 de la ley 335 de 1996, se identificó la necesidad por parte del supervisor del contrato de ampliar la ejecución del contrato hasta el 22 de noviembre de 2024.

7. Que, de acuerdo con la solicitud presentada por el supervisor del contrato y a efectos de tener una adecuada ejecución aunado al cumplimiento de la misionalidad de la entidad, para la Dirección General Administrativa es necesaria la ampliación del plazo de ejecución contractual hasta el 22 de noviembre de 2024.

8. Que, la presente prorroga se realiza en las mismas condiciones de los demás documentos precontractuales y contractuales expedidos y celebrados en el marco del Contrato Interadministrativo No.793 de 2024.

9. Que, de la solicitud remitida por la supervisión, se evidencia que existen recursos que permiten ejecutar el contrato hasta el día 22 de noviembre de 2024.

10. Que, la directora general del Senado de la República una vez verificada la necesidad y analizados los aspectos jurídicos, financieros y técnicos encuentra justificada la necesidad de proceder con el presente documento consistente en prorrogar el Contrato Interadministrativo No. 793 de 2024, de acuerdo con las siguientes;

CLÁUSULAS

CLÁUSULA PRIMERA. Prorrogar el plazo del contrato interadministrativo No. 793 de 2024 hasta el día 22 de noviembre de 2024**.**

OTROSÍ No. 2, PRORROGA No. 1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 793 DE 2024, CELEBRADO ENTRE EL SENADO DE LA REPÚBLICA Y CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE

CLAUSULA SEGUNDA: El contratista se compromete a presentar la ampliación de los amparos de conformidad con la cláusula decima segunda del contrato interadministrativo No. 793-2024.

CLAUSULA TERCERA. La presente prorroga, se perfecciona con las firmas de las partes a través de la plataforma SECOP II a través del módulo No. 8 modificaciones del contrato y para su ejecución requiere la ampliación de las garantías por parte del Contratista.

CLAUSULA CUARTA. Las demás cláusulas del Contrato Interadministrativo No.793 de 2024, quedan vigentes en todo y en cuanto no se opongan al presente documento.

Proyectó: Milena Infante Topa- Abogada Contratista DGA

Revisó: Novoa Buendía S.A.S. - Asesor Jurídico DGA

Revisó: Ferney Baquero Figueredo - Asesor Jurídico DGA

Puerto Colombia, 13 de noviembre de 2024

Doctora
ASTRID SALAMANCA RAHIN
Director General Administrativa
SENADO DE LA REPUBLICA.

Apreciada Doctora:

TELECARIBE, Creado para prestar con alta calidad el servicio público de televisión y con más de 38 años de experiencia en el campo audiovisual, se permite presentar cotización para

- *"PRESTAR SERVICIOS DE OPERACION Y PRODUCCION DE CONTENIDOS DEL CANAL DEL CONGRESO DE LA REPUBLICA"*

Para este fin adjuntamos

ANEXO TECNICO No. 2: OPERACIÓN CANAL DEL CONGRESO.

Telecaribe cuenta con un grupo de profesionales y aliados estratégicos para el desarrollo de la prestación de servicios audiovisuales, garantizando un óptimo servicio logístico, humano y técnico.

Cordialmente

ISMAEL FERNÁNDEZ GÁMEZ
Gerente





PORTAFOLIO DE SERVICIOS

PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Telecaribe cuenta con gran experiencia en la prestación de servicio como:

- *Producción de Contenidos-*

Producción de series de televisión, programas de entretenimiento, documentales, noticias y programas informativos, eventos especiales (concursos, galas, etc.)

- *Servicios de Postproducción-*

Edición de video y audio- Corrección de color y sonido- Motion graphics y animación- Subtitulado y doblaje- Masterización y entrega de contenidos

- *Servicios de Transmisión-*

Transmisión en vivo de eventos- Transmisión de señales de televisión- Streaming en línea- Satélite y fibra óptica

- *Servicios de Consultoría-*

Desarrollo de estrategias de contenido- Análisis de audiencia y ratings- Asesoramiento en producción y postproducción- Capacitación y entrenamiento en tecnologías de televisión

- *Servicios de Equipamiento-*

Alquiler de equipos de producción y transmisión-
Mantenimiento y reparación de equipos

- *Servicios de Distribución-*

Distribución de contenidos a nivel nacional e internacional





PROPUESTA SENADO DE LA REPUBLICA

- Anexo 2.

RESUMEN PROPUESTA

DETALLE	VALOR, IVA INCLUIDO
ANEXO TECNICO 2: EQUIPOS	$264.634.465
ANEXO TECNICO 2: PERSONAL	$358.695.976
TOTAL	$623.330.441

OPERACIÓN CANAL CONGRESO

ANEXO TECNICO

SOLICITUD DE COTIZACION POR 0,692 MESES o 21 DIAS

DESCRIPCIÓN	COSTOS 2024			
	CANTIDAD MENSUAL	VALOR MENSUAL	CANTIDAD MESES	VALOR TOTAL
GASTOS FIJOS				
SERVICIOS Y REQUERIIENTOS TECNICOS			**21 DIAS**	
EQUIPO VMIX MAX O SISTEMA TRICAST CON GENERADOR DE CARACTERES, EMISION MULTIFORMATO A SISTEMAS DE INTERNET, CON SISTEMA DE GRABACION MULTICAMARA DE HASTA 8 CANALES SDI Y 512 SEÑALES NDI, CON CAPACIDAD DE PROCESAMIENTO DE VIDEO HASTA 4K, Y SALIDAS DE VIDEO FHD CON COMPONENTES DE VIDEO BLACKMAGIC DE 8 CH IN/OUT Y NDI Y AUDIO EMBEBIDO, Y MONITORES DE VIDEO CALIBRADOS. SISTEMA DE GRABACIÓN EXTERNO CON SOPORTE DE DISCO DE ESTADO SOLIDO. SISTEMA DE MONITOREO DE AUDIO CON CONSOLA ALESIS Y CONVERSION DE AUDIO ANALOGO DIGITAL PARA PROCESAMIENTO A VMIX. 3 CAMARAS DE VIDEO CON CAPACIDAD DE GRABACION HASTA 4K Y TRANSMISION DE VIDEO EN FHD CON SOPORTE DE DOBLE MEMORIA DE ALTA VELOCIDAD, CON ACCESORIOS. 2 CAMARAS TIPO PTZ FHD CON SALIDA SDI Y SOPORTE NDI, CON 10 BANCOS DE MEMORIA DE POSICIONAMIENTO Y ENCUADRE, AUTOFOCO Y SENSOR DE CALIBRACION, ZOOM DE 20X, MANDO CONTROL CON JOYSTIK PARA CONFIGURACIÓN PERSONALIZADA, PROGRAMACION BASADA EN DIRECCION DE CAMARAS, NO CAMBIO AUTOMATICO, GRAN RANGO DE COLOR E ILUMINACIÓN. SOPORTE POE. SISTEMA DE INTERCOM CLEARCOM PARA CAMAROGRAFOS Y MASTER, SISTEMA TALLY PARA CAMARAS. SISTEMA DE INTERCONEXION DE VIDEO CON OFCINA DE MEDIOS PARA CONMUTACION DE PRESENTACIONES Y VIDEOS. SISTEMA DE INTERNET SATELITAL CON HASTA 300 MB DE TRANSFERENCIA A NIVEL NACIONAL. SET DE ILUMINACION IKAN CON DIFUSORES DE ILUMINACION SEGUN REQUERIMIENTO DEL SALON Y DISPOSICION DE FOTOGRAFIA. SET DE LENGUAJE DE SEÑAS CON ILUMINACION, SISTEMA DE SONIDO Y TELA PARA CHROMA. CABLEADO SEGUN REQUERIMIENTO PARA LA INSTALACION DE LOS EQUIPOS. NOTA: SE DEBE INLCUIR INSTALACION Y EL CABLEADO ESTRUCTURADO O PACTHCING QUE SE REQUIERAN PARA SU TOTAL FUNCIONAMIENTO, Y EL SOFTWARE LICENCIADO DEL EQUIPO VMIX O TRICAST	1	190.920.000	0,700	133.644.000
EQUIPO VMIX MAX, O SISTEMA TRICAST CON GENERADOR DE CARACTERES, EMISION MULTIFORMATO A SISTEMAS DE INTERNET, CON SISTEMA DE GRABACION MULTICAMARA DE HASTA 4 CANALES SDI Y 512 SEÑALES NDI, CON CAPACIDAD DE PROCESAMIENTO DE VIDEO HASTA 4K, Y SALIDAS DE VIDEO FHD CON COMPONENTES DE VIDEO BLACKMAGIC DE 4 CH IN/OUT Y AUDIO EMBEBIDO Y NDI , Y MONITORES DE VIDEO CALIBRADOS EN SERIE EMPRESARIAL DELL. SISTEMA DE ALMACENAMIENTO EXTERNO CON SOPORTE DE DISCO DE HASTA 2 TB. SISTEMA DE MONITOREO DE AUDIO CON AURICULARES SONY Y CONVERSION DE AUDIO ANALOGO DIGITAL PARA PROCESAMIENTO A VMIX DE 2 CANALES CON PREAMPLIFICADOR DE ENTRADA; 2 CAMARAS DE VIDEO CON CAPACIDAD DE GRABACION HASTA FULL HD Y TRANSMISION DE VIDEO EN FULL HD CON SOPORTE DE DOBLE MEMORIA DE ALTA VELOCIDAD, CON TODOS LOS ACCESORIOS; 1 CAMARA TIPO PTZ FHD CON SALIDA SDI Y SOPORTE NDI, CON 10 BANCOS DE MEMORIA DE POSICIONAMIENTO Y ENCUADRE, AUTOFOCO Y SENSOR DE CALIBRACION, ZOOM DE 20X, MANDO CONTROL DE VISCA NDI EN INTEGRACION CON VMIX PARA CONFIGURACIÓN PERSONALIZADA, PROGRAMACION BASADA EN DIRECCION DE CAMARAS, SIN CAMBIO AUTOMATICO, GRAN RANGO DE COLOR E ILUMINACIÓN. SOPORTE PoE. . SISTEMA DE INTERCONEXION DE VIDEO CON RACK DE MEDIOS CON CONVERSION DE SISTEMA DIGITAL A ANALOGO DEL SALON PARA CONMUTACION DE PRESENTACIONES INTERNAS EN COMISIONES Y VIDEOS Y REPRODUCCION DE VIDEO A PANTALLAS DE CADA UNO DE LOS RECINTOS DE LAS COMISIONES. NOTA: SE DEBE INLCUIR INSTALACION Y EL CABLEADO ESTRUCTURADO O PACTHCING QUE SE REQUIERAN PARA SU TOTAL FUNCIONAMIENTO. SOFTWARE VMIX LICENCIADO O TRICAST CON SOPORTE DE HASTA 4K, TRANFERENCIA DE VIDEO SRT Y VMIX CALL DE 8 CANALES, GENERADOR DE CARACTERES AVANZADO.	7	10.566.312	0,700	51.774.929
CAMARAS DE VIDEO GRABACION DE HASTA 4 K CON GRABACION DE 30 CUADROS CON LENTE POWER ZOOM 24/105 MM FULL FRAME, CON SISTEMA DE GRABACION EN MEMORIAS DE ALTA VELOCIDAD Y MULTIFORMATO, CON ESPACIOS DE COLOR LOGARITMICO Y LINEAL DE HASTA 10 BIT, SALIDA DE VIDEO DIGITAL SDI EN FORMATO FHD Y HASTA DE 4K, BATERIAS Y ACCESORIOS PARA CAMARA Y MICROFONOS, SISTEMA DE MICROFONERIA INALAMBRICA SENNHEISER G3 RANGO A / B / C CON PLUG ON Y MICROFONO DINAMICO DE MANO, ILUMINACION DE PANEL LED DE HASTA 200 LED. TRIPODES Y CABLEADOS NECESARIOS Y FUENTES DE PODER DEBEN ESTAR INCLUIDOS.	2	5.636.799	0,700	7.891.518
STREAMING PARA LAS COMISIONES (SOFTWARE-BROADCAST) PARA TRANSMISION 7 EN VIVO LICENCIADO, COMPUTADOR.	7	271.950	0,700	1.332.555

SERVIDOR QNAP NAS PARA RED DE COMISIONES CON 70 TB PARA ALMACENAMIENTO Y PARTICION DE 32 TB LIBRES , CON 1 CONTROLADOR RAID PARA COPIAS DE SEGURIDAD (PLENARIAS Y COMISIONES). NOTA: SE DEBE INLCUIR INSTALACION Y EL CABLEADO ESTRUCTURADO O PACTHCING QUE SE REQUIERAN PARA SU TOTAL FUNCIONAMIENTO.	1	11.433.000	0,700	8.003.100
ENCODER DECODER	1	15.429.000	0,700	10.800.300
SERVICO TRANSPORTE CON OPERARIO , TIPO VAN 7 PASAJEROS PLACA BLANCA	1	12.765.000	0,700	8.935.500
TALENTO HUMANO			**21 DIAS**	
CORDINADOR ADMINISTRATIVO OPERACIÓN	1	11.655.000	0,700	8.158.500
CORDINADOR TÉCNICO OPERACIÓN	1	11.655.000	0,700	8.158.500
PRODUCTOR EJECUTIVO	1	11.100.000	0,700	7.770.000
PRODUCTOR GENERAL	1	10.054.935	0,700	7.038.455
COORDINADOR CONTENIDOS UNO	1	9.990.000	0,700	6.993.000
COORDINADOR CONTENIDOS DOS	1	9.990.000	0,700	6.993.000
PRODUCTOR UNO	1	7.312.680	0,700	5.118.876
PRODUCTOR DOS	1	6.592.381	0,700	4.614.667
ASISTENTE TRAFICO Y SOLICITUDES	1	3.656.340	0,700	2.559.438
COORDINADOR POST PRODUCCIÓN	1	10.217.033	0,700	7.151.923
ASISTENTE POST PRODUCCIÓN	1	6.105.000	0,700	4.273.500
EDITOR UNO (NOTICIAS)	1	5.534.480	0,700	3.874.136
EDITOR DOS (NOTICIAS)	1	5.534.480	0,700	3.874.136
EDITOR TRES (NOTICIAS)	1	5.534.480	0,700	3.874.136
EDITOR CUATRO (CONCEPTUAL)	1	5.534.480	0,700	3.874.136
EDITOR CINCO (CONCEPTUAL)	1	5.534.480	0,700	3.874.136
EDITOR SEIS (CONCEPTUAL)	1	5.534.480	0,700	3.874.136
GRAFICADOR UNO	1	7.171.302	0,700	5.019.911
GRAFICADOR DOS	1	6.927.546	0,700	4.849.282
REALIZADOR UNO	1	6.678.914	0,700	4.675.240
REALIZADOR DOS	1	6.557.480	0,700	4.590.236
PRESENTADOR /PERIODISTA(HOMBRE) UNO	1	9.990.000	0,700	6.993.000
PRESENTADOR/ PERIODISTA (HOMBRE) DOS	1	9.990.000	0,700	6.993.000
PRESENTADOR / PERIODISTA (MUJER) TRES	1	9.990.000	0,700	6.993.000
PRESENTADOR / PERIODISTA (MUJER) CUATRO	1	9.990.000	0,700	6.993.000
LOCUTOR (HOMBRE) UNO	1	4.995.000	0,700	3.496.500
LOCUTOR (MUJER) DOS	1	4.995.000	0,700	3.496.500
SERVICIO INTEGRAL LENGUAJE SEÑAS	1	9.466.264	0,700	6.626.385
PERIODISTA UNO	1	7.251.741	0,700	5.076.219
PERIODISTA DOS	1	7.251.741	0,700	5.076.219
PERIODISTA TRES	1	7.251.741	0,700	5.076.219
PERIODISTA CUATRO	1	7.251.741	0,700	5.076.219
OPERADOR SWITCHER /PLENARIA/ COMISION TERCERA	1	5.707.547	0,700	3.995.283
OPERADOR SWITCHER DOS/COMISION PRIMERA	1	5.707.547	0,700	3.995.283
OPERADOR SWITCHER TRES/COMISION SEGUNDA	1	5.707.547	0,700	3.995.283
OPERADOR SWITCHER CUATRO/ COMISION CUARTA	1	5.707.547	0,700	3.995.283
OPERADOR SWITCHER CINCO / COMISION QUINTA	1	5.707.547	0,700	3.995.283
OPERADOR SWITCHER SEIS / COMISION SEXTA	1	5.707.547	0,700	3.995.283
OPERADOR SWITCHER SIETE/ COMISION SEPTIMA	1	5.707.547	0,700	3.995.283
CAMAROGRAFO UNO	1	5.396.758	0,700	3.777.730
CAMAROGRAFO DOS	1	5.396.758	0,700	3.777.730
CAMAROGRAFO TRES	1	5.396.758	0,700	3.777.730
CAMAROGRAFO CUATRO	1	5.396.758	0,700	3.777.730

CAMAROGRAFO CINCO	1	5.396.758	0,700	3.777.730
CAMAROGRAFO SEIS	1	5.396.758	0,700	3.777.730
CAMAROGRAFO SIETE	1	5.396.758	0,700	3.777.730
CAMAROGRAFO OCHO	1	5.396.758	0,700	3.777.730
CAMAROGRAFO NUEVE	1	5.396.758	0,700	3.777.730
CAMAROGRAFO DIEZ	1	5.396.758	0,700	3.777.730
CAMAROGRAFO ONCE	1	5.396.758	0,700	3.777.730
CAMAROGRAFO DOCE	1	5.396.758	0,700	3.777.730
CAMAROGRAFO TRECE	1	5.396.758	0,700	3.777.730
COMMUNITY MANAGER UNO /TURNOS SEMANA Y FIN SEMANA	1	5.836.737	0,700	4.085.716
COMMUNITY MANAGER DOS/ TURNOS SEMANA Y FIN SEMANA	1	5.836.737	0,700	4.085.716
COORDINADOR DE ESTUDIO	1	6.257.204	0,700	4.380.043
ASISTENTE ESTUDIO UNO/ Y OTRAS GRABACIONES	1	4.535.080	0,700	3.174.556
ASISTENTE ESTUDIO DOS/ Y OTRAS GRABACIONES	1	4.535.080	0,700	3.174.556
COORDINADOR RECEPCION E INVENTARIO EQUIPOS	1	5.550.000	0,700	3.885.000
DIRECTOR FOTOGRAFIA/DIRECTOR DE CAMARA	1	4.727.113	0,700	3.308.979
INGENIERO SOPORTE	1	9.081.032	0,700	6.356.722
INGENIERO SOPORTE REDES	1	9.081.032	0,700	6.356.722
INGENIERO DE SONIDO/ESTUDIO/CABINA	1	4.615.155	0,700	3.230.608
ASISTENTE INGESTA	1	4.440.000	0,700	3.108.000
MAQUILLADOR/A CON IMPLEMENTOS INCLUIDOS	1	4.353.920	0,700	3.047.744
MAQUILLADOR/A CON IMPLEMENTOS INCLUIDOS	1	4.353.920	0,700	3.047.744
TOTAL GASTOS TECNICOS Y TALENTO HUMANO				
	SUBTOTAL			**523.807.084**
	IVA			**99.523.346**
	TOTAL			**623.330.441**

OTROSÍ No. 3 ADICIÓN No. 2, PRORROGA No. 2 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 793 DE 2024, CELEBRADO ENTRE EL SENADO DE LA REPÚBLICA Y CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE

Entre los suscritos a saber **ASTRID SALAMANCA RAHIN**, mayor de edad, vecina de esta ciudad, identificada con cédula de ciudadanía número 66.881.897 de Florida (Valle del Cauca), quien obra en calidad de Directora General del Senado de la República, elegida en Sesión Plenaria del 29 de octubre de 2024 y posesionada la misma fecha, con facultades para contratar otorgadas por la ley 5 de 1992 y la Resolución No.034 del 30 de agosto de 2012, quien para todos los efectos previstos en el presente se denominará **EL SENADO**, por una parte y por la otra, **MELISSA ROMERO AMAYA**, también mayor de edad, identificada con la Cédula de Ciudadanía No 1.047.039.500, En calidad de gerente general (E), de conformidad con el acuerdo de No. 00718 del 28 de octubre de 2024, emitido por la Junta Administradora Regional de TELECARIBE, en representación de **CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE**, cuya naturaleza jurídica de la Sociedad entre entidades públicas, de responsabilidad limitada, constituida por medio de la escritura pública número 875 del 28 de abril de 1986 otorgada ante la Notaria Única de Valledupar, organizada como Empresa Industrial y Comercial del Estado, perteneciente al orden Nacional. De conformidad con lo dispuesto en la Ley 489 y el Decreto 3100 de 1984, quien se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos acordado suscribir el presente documento con el fin de adicionar y prorrogar el Contrato Interadministrativo No. 793 de 2024**,** previas las siguientes:

CONSIDERACIONES

1. Que, el día 8 de octubre de 2024, se suscribió el Contrato Interadministrativo No. 793 de 2024, entre el Senado de la República y CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE cuyo objeto es "*PRESTAR EL SERVICIO DE OPERACIÓN Y PRODUCCIÓN DE CONTENIDOS DEL CANAL DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA"* por un valor total de MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y UN MILLONES CIENTO OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS ($1.291.184.474) M/CTE incluido IVA y demás impuestos y valores a que haya lugar.

2. Que, según la cláusula cuarta del contrato, se estableció: "*PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO. El plazo de ejecución del presente contrato interadministrativo será hasta el 19 de noviembre de 2024, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución".*

3. Que, en la cláusula décima, se estableció: "*CLÁUSULA DÉCIMA: SUPERVISIÓN DE EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO. La vigilancia del presente contrato estará a cargo de la directora general Administrativa o de quien ella designe para tal fin, quien deberá certificar sobre el cumplimiento del mismo y remitir los informes respectivos a la Dirección Administrativa del Senado de la República…*"

4. Que, el día 25 de octubre de 2024, se adiciono el Contrato Interadministrativo No. 793 de 2024, en la suma de CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CATORCE MIL QUINIENTOS PESOS ($5.414.500) M/CTE, incluido IVA y demás impuestos y costos directos e indirectos a los que hubiere lugar, debido a que dentro de la ejecución del contrato se identificó la necesidad de adicionar el ítem "*Servicio de producción y transmisión con punto de producción Vmix, una cámara, conexión zoom en el marco de la Cop16"* con el fin de cobijar el apoyo técnico del Canal Telecaribe para el cubrimiento de una transmisión en el marco de la cumbre COP16.

5. Que el 19 de noviembre de 2024, se prorrogó el contrato interadministrativo No. 793 de 2024, hasta el día 22 de noviembre de 2024.

6. Que, mediante comunicación OIP-CS-0106-2024, del 12 de noviembre de 2024, el jefe de Oficina de Información y Prensa JUAN FRANCISO VALBUENA, supervisor del contrato, solicita la adición del mismo, en los siguientes términos:

"*Teniendo en cuenta que el contrato 793 de 2024 vence el próximo 19 de noviembre, razón por la cual solicito muy respetuosamente se estudie la posibilidad y viabilidad de realizar la adición respectiva con los servicios y personal vigente en el momento con el fin de continuar garantizando la operación del Canal de Congreso*"

7. Que, con ocasión a la recurrencia de las necesidades para prestar los servicios en la operación y producción de los contenidos del canal del congreso de la republica, se solicita cotización a TELECARIBE por veintiún (21) días, la cual es remitida el 13 de noviembre de 2024 con la siguiente información relevante:

DETALLE	VALOR, IVA INCLUIDO
ANEXO TECNICO 2: EQUIPOS	$264.634.465
ANEXO TECNICO 2: PERSONAL	$358.695.976
TOTAL	$623.330.441

OTROSÍ No. 3 ADICIÓN No. 2, PRORROGA No. 2 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 793 DE 2024, CELEBRADO ENTRE EL SENADO DE LA REPÚBLICA Y CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE



DESCRIPCIÓN	CANTIDAD REQUERIDA	VALOR UNITARIO	CANTIDAD OFERTA	VALOR TOTAL

OTROSÍ No. 3 ADICIÓN No. 2, PRORROGA No. 2 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 793 DE 2024, CELEBRADO ENTRE EL SENADO DE LA REPÚBLICA Y CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]			[illegible]	
COORDINADOR ADMINISTRATIVO OPERACIÓN	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
COORDINADOR TÉCNICO OPERACIÓN	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
PRODUCTOR EJECUTIVO	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
PRODUCTOR GENERAL	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
COORDINADOR CONTENIDOS UNO	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
COORDINADOR CONTENIDOS DOS	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
PRODUCTOR UNO	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
PRODUCTOR DOS	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
ASISTENTE TRAFICO Y SOLICITUDES	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
COORDINADOR POST PRODUCCIÓN	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
ASISTENTE POST PRODUCCION	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
EDITOR UNO (NOTICIAS)	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
EDITOR DOS (NOTICIAS)	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
EDITOR TRES (NOTICIAS)	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
EDITOR CUATRO (CONCEPTUAL)	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
EDITOR CINCO (CONCEPTUAL)	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
EDITOR DOS (CONCEPTUAL)	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
GRAFICADOR UNO	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
GRAFICADOR DOS	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
REALIZADOR UNO	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
REALIZADOR DOS	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
PRESENTADOR/PERIODISTA HOMBRE UNO	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
PRESENTADOR/ PERIODISTA (HOMBRE) DOS	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
PRESENTADOR / PERIODISTA (MUJER) TRES	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
PRESENTADOR / PERIODISTA (MUJER) CUATRO	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
LOCUTOR (HOMBRE) UNO	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
LOCUTOR (MUJER) DOS	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
SERVICIO INTEGRAL LENGUAJE SEÑAS	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
PERIODISTA UNO	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
PERIODISTA DOS	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
PERIODISTA TRES	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
PERIODISTA CUATRO	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
OPERADOR SWITCHER (PLENARIA) COMISION TERCERA	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
OPERADOR SWITCHER (COMISION PRIMERA	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
OPERADOR SWITCHER TRES(COMISION SEGUNDA	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
OPERADOR SWITCHER CUATRO(COMISION CUARTA	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
OPERADOR SWITCHER CINCO (COMISION QUINTA	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
OPERADOR SWITCHER SEIS (COMISION SEXTA	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
OPERADOR SWITCHER SIETE(COMISION SEPTIMA	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CAMAROGRAFO UNO	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CAMAROGRAFO DOS	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CAMAROGRAFO TRES	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CAMAROGRAFO CUATRO	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]

CAMAROGRAFO CINCO	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CAMAROGRAFO SEIS	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CAMAROGRAFO SIETE	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CAMAROGRAFO OCHO	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CAMAROGRAFO NUEVE	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CAMAROGRAFO DIEZ	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CAMAROGRAFO ONCE	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CAMAROGRAFO DOCE	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CAMAROGRAFO TRECE	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
COMMUNITY MANAGER UNO (TURNOS SEMANA Y FIN SEMANA	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
COMMUNITY MANAGER DOS(TURNOS SEMANA Y FIN SEMANA	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
COORDINADOR DE ESTUDIO	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
ASISTENTE ESTUDIO UNO Y OTRAS GRABACIONES	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
ASISTENTE ESTUDIO DOS Y OTRAS GRABACIONES	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
COORDINADOR RECEPCION E INVENTARIO EQUIPOS	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
DIRECTOR FOTOGRAFIA/DIRECTOR DE CAMARA	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
INGENIERO SOPORTE	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
INGENIERO SOPORTE REDES	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
INGENIERO DE SONIDO ESTUDIO/CABINA	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
ASISTENTE INGESTA	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
MAQUILLADORA CON IMPLEMENTOS INCLUIDOS	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
MAQUILLADORA CON IMPLEMENTOS INCLUIDOS	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]				
		SUBTOTAL		[illegible]
		IVA		[illegible]
		[illegible]		[illegible]

8. Que, la cotización presentada por TELECARIBE fue validada técnicamente y financieramente por el Jefe de la Oficina de información y Prensa y por la Jefe de Presupuesto del Senado de la República, los cuales determinaron viable la modificación contractual.

9. Que, de conformidad con lo expuesto en los párrafos precedentes en el marco de las funciones determinadas por Ley al Senado de la República y en cumplimiento de las labores de supervisión especialmente las relacionadas en el artículo 83 y siguientes de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 19 de la ley 335 de 1996, se identificó la necesidad por parte del supervisor del contrato de continuar con la ejecución del contrato.

10. Que de acuerdo con la solicitud presentada por el supervisor del contrato y a efectos de tener una adecuada ejecución aunado al cumplimiento de la misionalidad de la entidad, para la Dirección General Administrativa es necesaria la ampliación del plazo de ejecución contractual hasta el 12 de diciembre de 2024.

11. Que, la presente adición se realiza en las mismas condiciones de los demás documentos precontractuales y contractuales expedidos y celebrados en el marco del Contrato Interadministrativo No.793 de 2024.

12. Que, la entidad cuenta con el certificado de disponibilidad No. 94224 del 3 de octubre de 2024, expedido por la jefe de presupuesto de la entidad.

13. Que el valor por adicionar el Contrato Interadministrativo No. 793 de 2024, no supera el 50% del valor inicial en cumplimento de lo establecido en el parágrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993.

14. Que, la directora general del Senado de la República una vez verificada la necesidad y analizados los aspectos jurídicos, financieros y técnicos encuentra justificada la necesidad de proceder con el presente documento consistente en adicionar y prorrogar el Contrato Interadministrativo No. 793 de 2024, de acuerdo con las siguientes;

CLÁUSULAS

CLÁUSULA PRIMERA. Adicionar el Contrato Interadministrativo No. 793 de 2024, en la suma de **SEISCIENTOS VEINTITRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ($623.330.441) M/CTE**, incluido IVA y demás impuestos y costos directos e indirectos a los que hubiere lugar, con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No. 94224, del 3 de octubre de 2024.

CLÁUSULA SEGUNDA. Prorrogar el plazo del contrato interadministrativo No. 793 de 2024 hasta el día 12 de diciembre de 2024**.**

CLAUSULA TERCERA: El contratista se compromete a presentar la ampliación de los amparos de conformidad con la clausula decima segunda del contrato interadministrativo No. 793-2024.

CLAUSULA CUARTA. La presente adición y prorroga, se perfecciona con las firmas de las partes a través de la plataforma SECOP II a través del módulo No.8 modificaciones del contrato y para su ejecución requiere la expedición del respectivo registro presupuestal y la ampliación de las garantías por parte del Contratista.

OTROSÍ No. 3 ADICIÓN No. 2, PRORROGA No. 2 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 793 DE 2024, CELEBRADO ENTRE EL SENADO DE LA REPÚBLICA Y CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE

CLAUSULA QUINTA. Las demás cláusulas del Contrato Interadministrativo No.793 de 2024, quedan vigentes en todo y en cuanto no se opongan al presente documento.

Proyectó: Milena Infante Topa- Abogada Contratista DGA 

Revisó: Novoa Buendía S.A.S. - Asesor Jurídico DGA 

Revisó: Ferney Baquero Figueredo - Asesor Jurídico DGA 

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DEL

CANAL REGIONAL DE TELEVISION DEL CARIBE LIMITADA – TELECARIBE
NIT: 890.116.965-0

CERTIFICA QUE:

De acuerdo con el resultado de las pruebas selectivas realizadas sobre los documentos y registros de contabilidad, de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría y de Aseguramiento de la Información, certifico que, **el CANAL REGIONAL DE TELEVISION DEL CARIBE LIMITADA- TELECARIBE** ha cumplido con el pago de los aportes de sus trabajadores a los sistemas de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes a la Caja de Compensación Familiar, por los últimos 6 meses, comprendidos los periodos de julio de 2024 a diciembre de 2024

EL CANAL REGIONAL DE TELEVISION DEL CARIBE LTDA, se encuentra a paz y salvo por lo corrido del año 2023, con las obligaciones referentes a los sistemas de Salud, Pensiones, ARL y obligaciones parafiscales, señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2.002, modificada por la Ley 828 de 2.003

Dada en Barranquilla D.E. I. y P., a los once (11) días del mes de diciembre del año 2024

HERNAN MORA MARTINEZ
Revisor Fiscal
TP – 24697 – T
CER- 3645-21
Por delegación de
KRESTON RM S.A.
Consultores, Auditores, Asesores
Kreston Colombia
Miembro de Kreston International Ltd.

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
NIT 890116965	0	CANAL REGIONAL DE TELEVISION DEL CARIBE LTDA. SIGLA TELECARIBE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TELECARIBE	CRA 30 #1-2487	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO	3185050	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12		9478574114	E	2024/12/16				

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	22580842	ALARCON ABREU ALEXANDRA									X									25-14	30	$4,348,472	$695,800	EPS010	30	$4,348,472	$174,000	CCF06	30	$4,348,472	$174,000	14-23	30	$4,348,472	1.044%	$45,400	30	$0	$0	Si	$1,089,200
2	CC	1118866005	ANNICCHARICO MOLINARES LUIS RAFAEL																		25-14	11	$2,735,918	$465,200	EPS005	11	$2,735,918	$109,500	CCF06	11	$2,735,918	$109,500	14-23	11	$2,735,918	1.044%	$28,600	11	$0	$0	Si	$712,800
3	CC	1118866005	ANNICCHARICO MOLINARES LUIS RAFAEL													X					25-14	19	$10,202,300	$1,734,600	EPS005	19	$10,202,300	$408,100	CCF06	19	$10,202,300	$408,100	14-23	19	$10,202,300	0.000%	$0	19	$0	$0	Si	$2,550,800
4	CC	12549543	BARRAGAN GATTI ALFONSO ENRIQUE																		230301	8	$639,018	$102,300	EPS005	8	$639,018	$25,600	CCF06	8	$639,018	$25,600	14-23	8	$639,018	1.044%	$6,700	8	$0	$0	Si	$160,200
5	CC	12549543	BARRAGAN GATTI ALFONSO ENRIQUE													X					230301	22	$3,947,759	$631,700	EPS005	22	$3,947,759	$158,000	CCF06	22	$3,947,759	$158,000	14-23	22	$3,947,759	0.000%	$0	22	$0	$0	Si	$947,700
6	CC	8534777	BAYUELO SCHOONEWOLFF ROBERTO LUIS																		25-14	30	$5,561,412	$945,700	EPS002	30	$5,561,412	$222,500	CCF06	30	$5,561,412	$222,500	14-23	30	$5,561,412	1.044%	$58,100	30	$0	$0	Si	$1,448,800
7	CC	45706683	BLEL BITAR FADUE																		25-14	3	$864,023	$147,100	EPS010	3	$864,023	$34,600	CCF06	3	$864,023	$34,600	14-23	3	$864,023	1.044%	$9,100	3	$0	$0	Si	$225,400
8	CC	45706683	BLEL BITAR FADUE											X							25-14	27	$5,184,162	$881,500	EPS010	27	$5,184,162	$207,400	CCF06	27	$5,184,162	$207,400	14-23	27	$5,184,162	0.000%	$0	27	$0	$0	Si	$1,296,300
9	CC	1043027000	BOHORQUEZ CASTILLO ANDRES JOSE																		230201	30	$2,925,715	$468,200	EPS037	30	$2,925,715	$117,100	CCF06	30	$2,925,715	$117,100	14-23	30	$2,925,715	1.044%	$30,600	30	$0	$0	Si	$733,000
10	CC	32760862	CALDERON DIAZ YECIKA PAOLA																		25-14	30	$6,004,592	$1,021,000	EPS005	30	$6,004,592	$240,200	CCF06	30	$6,004,592	$240,200	14-23	30	$6,004,592	1.044%	$62,700	30	$0	$0	Si	$1,564,100
11	CC	32608920	CASTELLAR SERRANO NUBIA ESTHER																		230301	30	$8,599,880	$1,462,000	EPS010	30	$8,599,880	$344,000	CCF06	30	$8,599,880	$344,000	14-23	30	$8,599,880	1.044%	$89,800	30	$0	$0	Si	$2,239,800
12	CC	72186009	CEPEDA VENGOECHEA MARCO TULIO									X									25-14	30	$4,700,003	$752,100	EPS005	30	$4,700,003	$188,100	CCF06	30	$4,700,003	$188,100	14-23	30	$4,700,003	1.044%	$49,100	30	$0	$0	Si	$1,177,400
13	CC	1140858112	CHING FRANCO LEIDY ESTHER													X					25-14	4	$408,813	$65,500	EPS010	4	$408,813	$16,400	CCF06	4	$408,813	$16,400	14-23	4	$408,813	0.000%	$0	4	$0	$0	Si	$98,300
14	CC	1140858112	CHING FRANCO LEIDY ESTHER																		25-14	26	$2,657,289	$425,200	EPS010	26	$2,657,289	$106,300	CCF06	26	$2,657,289	$106,300	14-23	26	$2,657,289	1.044%	$27,800	26	$0	$0	Si	$665,600
15	CC	32651449	CONRADO MACHUCA MARTHA ELENA													X					25-14	12	$1,758,554	$281,400	EPS005	12	$1,758,554	$70,400	CCF06	12	$1,758,554	$70,400	14-23	12	$1,758,554	0.000%	$0	12	$0	$0	Si	$422,200
16	CC	32651449	CONRADO MACHUCA MARTHA ELENA																		25-14	18	$2,563,074	$410,100	EPS005	18	$2,563,074	$102,600	CCF06	18	$2,563,074	$102,600	14-23	18	$2,563,074	1.044%	$26,800	18	$0	$0	Si	$642,100
17	CC	32732609	CUDRIZ BORJA SONIA MARIA																		25-14	30	$3,681,822	$589,100	EPS002	30	$3,681,822	$147,300	CCF06	30	$3,681,822	$147,300	14-23	30	$3,681,822	1.044%	$38,500	30	$0	$0	Si	$922,200
18	CC	1126248123	CUELLO NOVOA LUCELIS		X																	0	$0	$0	EPS010	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	1.044%	$13,600	0	$0	$0	No	$176,100
19	CC	7482806	DE CASTRO DE CASTRO GUSTAVO JOSE																		25-14	30	$4,950,738	$792,200	EPS002	30	$4,950,738	$198,100	CCF06	30	$4,950,738	$198,100	14-23	30	$4,950,738	1.044%	$51,700	30	$0	$0	Si	$1,240,100
20	CC	72293766	DE LA HOZ MARTINEZ GLEYDER HERNAN																			0	$0	$0	MIN002	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	1.044%	$13,600	0	$0	$0	No	$176,100
21	CC	32730214	DIAZ MANTILLA ROCIO MARGARITA																		25-14	30	$3,789,174	$606,300	EPS010	30	$3,789,174	$151,600	CCF06	30	$3,789,174	$151,600	14-23	30	$3,789,174	1.044%	$39,600	30	$0	$0	Si	$949,100
22	CC	12723546	DITTA PUMAREJO VICTOR JULIO									X									230201	30	$5,768,519	$980,800	EPS005	30	$5,768,519	$230,800	CCF06	30	$5,768,519	$230,800	14-23	30	$5,768,519	1.044%	$60,300	30	$0	$0	Si	$1,502,700
23	CC	40925689	ESTRADA HILDREN ESTELA		X																25-14	8	$6,755,192	$1,148,500	EPS037	8	$6,755,192	$270,300	CCF06	8	$6,755,192	$270,300	14-23	8	$6,755,192	1.044%	$70,600	8	$0	$0	Si	$1,759,700
24	CC	17972904	FERNANDEZ GAMEZ ISMAEL DARIO																		25-14	30	$12,260,463	$2,084,500	EPS010	30	$12,260,463	$490,500	CCF06	30	$12,260,463	$490,500	14-23	30	$12,260,463	1.044%	$128,000	30	$0	$0	Si	$3,193,500
25	CC	32683139	FORERO CASTRO NANCY ATALIA																		230301	30	$2,925,714	$468,200	EPS005	30	$2,925,714	$117,100	CCF06	30	$2,925,714	$117,100	14-23	30	$2,925,714	1.044%	$30,600	30	$0	$0	Si	$733,000
26	CC	72179690	GERALDINO RAMIREZ GERLIN																		25-14	8	$1,209,646	$205,800	EPS010	8	$1,209,646	$48,400	CCF06	8	$1,209,646	$48,400	14-23	8	$1,209,646	1.044%	$12,700	8	$0	$0	Si	$315,300

Planilla Resumen

27	CC	72179690	GERALDINO RAMIREZ GERLIN													X					25-14	22	$7,516,556	$1,277,900	EPS010	22	$7,516,556	$300,700	CCF06	22	$7,516,556	$300,700	14-23	22	$7,516,556	0.000%	$0	22	$0	$0	Si	$1,879,300
28	CC	32630765	GOMEZ ELJADUE ROSA BEATRIZ																		230201	30	$4,114,248	$658,300	EPS005	30	$4,114,248	$164,600	CCF06	30	$4,114,248	$164,600	14-23	30	$4,114,248	1.044%	$43,000	30	$0	$0	Si	$1,030,500
29	CC	26877951	GUERRA OROZCO DIANA LEONOR																		25-14	30	$5,163,904	$826,300	EPS037	30	$5,163,904	$206,600	CCF06	30	$5,163,904	$206,600	14-23	30	$5,163,904	1.044%	$54,000	30	$0	$0	Si	$1,293,500
30	CC	72157552	GUERRERO CONRADO WILLIAM ENRIQUE																		25-14	30	$4,700,796	$752,200	EPS010	30	$4,700,796	$188,100	CCF06	30	$4,700,796	$188,100	14-23	30	$4,700,796	1.044%	$49,100	30	$0	$0	Si	$1,177,500
31	CC	72044958	GUTIERREZ OYOLA ANIBAL JOSE																		25-14	30	$6,534,432	$1,111,000	EPS010	30	$6,534,432	$261,400	CCF06	30	$6,534,432	$261,400	14-23	30	$6,534,432	1.044%	$68,300	30	$0	$0	Si	$1,702,100
32	CC	71627216	LEMA PALACIO JORGE ENRIQUE																		25-14	30	$4,025,322	$644,100	EPS010	30	$4,025,322	$161,100	CCF06	30	$4,025,322	$161,100	14-23	30	$4,025,322	1.044%	$42,100	30	$0	$0	Si	$1,008,400
33	CC	1140872935	LOPEZ RICO MILENA SAIDITH																		230301	30	$2,032,926	$325,300	EPS002	30	$2,032,926	$81,400	CCF06	30	$2,032,926	$81,400	14-23	30	$2,032,926	1.044%	$21,300	30	$0	$0	Si	$509,400
34	CC	77028872	MAESTRE ANGEL FREDYS ALBERTO									X									25-14	30	$6,139,657	$1,043,800	EPS002	30	$6,139,657	$245,600	CCF06	30	$6,139,657	$245,600	14-23	30	$6,139,657	1.044%	$64,100	30	$0	$0	Si	$1,599,100
35	CC	77006474	MAESTRE JOSE ENRIQUE									X									230301	30	$3,971,353	$635,500	EPS010	30	$3,971,353	$158,900	CCF06	30	$3,971,353	$158,900	14-23	30	$3,971,353	1.044%	$41,500	30	$0	$0	Si	$994,800
36	CC	1143329013	MANRIQUE ZABALA HANDER OMAR																		230301	30	$7,461,595	$1,268,700	EPS005	30	$7,461,595	$298,500	CCF06	30	$7,461,595	$298,500	14-23	30	$7,461,595	1.044%	$77,900	30	$0	$0	Si	$1,943,600
37	CC	32739881	MARIANO RUIZ MONICA ISABEL																		25-14	30	$3,436,208	$549,800	EPS010	30	$3,436,208	$137,500	CCF06	30	$3,436,208	$137,500	14-23	30	$3,436,208	1.044%	$35,900	30	$0	$0	Si	$860,700
38	CC	12551165	NARVAEZ MARTINEZ FREDDY									X									230301	30	$2,686,427	$429,900	EPS005	30	$2,686,427	$107,500	CCF06	30	$2,686,427	$107,500	14-23	30	$2,686,427	1.044%	$28,100	30	$0	$0	Si	$673,000
39	CC	8763393	OLIVERA CARBONELL JAIRO ARMANDO																		25-14	30	$5,821,838	$989,900	EPS002	30	$5,821,838	$232,900	CCF06	30	$5,821,838	$232,900	14-23	30	$5,821,838	1.044%	$60,800	30	$0	$0	Si	$1,516,500
40	CC	72146482	PEREZ BELTRAN LUIS ALBERTO																		25-14	30	$4,950,738	$792,200	EPS005	30	$4,950,738	$198,100	CCF06	30	$4,950,738	$198,100	14-23	30	$4,950,738	1.044%	$51,700	30	$0	$0	Si	$1,240,100
41	CC	32768037	QUINTERO ESCORCIA BERTHA MARIA																		25-14	30	$4,950,738	$792,200	EPS010	30	$4,950,738	$198,100	CCF06	30	$4,950,738	$198,100	14-23	30	$4,950,738	1.044%	$51,700	30	$0	$0	Si	$1,240,100
42	CC	72184558	RAMOS CANTERO MILTON JAVIER																		25-14	30	$3,035,048	$485,700	EPS002	30	$3,035,048	$121,500	CCF06	30	$3,035,048	$121,500	14-23	30	$3,035,048	1.044%	$31,700	30	$0	$0	Si	$760,400
43	CC	50893084	RAMOS SANCHEZ NORALBA ROSA																		230301	7	$474,350	$75,900	EPS002	7	$474,350	$19,000	CCF06	7	$474,350	$19,000	14-23	7	$474,350	1.044%	$5,000	7	$0	$0	Si	$118,900
44	CC	50893084	RAMOS SANCHEZ NORALBA ROSA													X					230301	23	$3,739,266	$598,300	EPS002	23	$3,739,266	$149,600	CCF06	23	$3,739,266	$149,600	14-23	23	$3,739,266	0.000%	$0	23	$0	$0	Si	$897,500
45	CC	84048091	RESTREPO GOMEZ DOMENICO SADOT																		25-14	30	$7,461,594	$1,268,700	EPS010	30	$7,461,594	$298,500	CCF06	30	$7,461,594	$298,500	14-23	30	$7,461,594	1.044%	$77,900	30	$0	$0	Si	$1,943,600
46	CC	39046761	RIOS MARTINEZ ISIS PAOLA																		25-14	30	$4,536,174	$725,800	EPS010	30	$4,536,174	$181,500	CCF06	30	$4,536,174	$181,500	14-23	30	$4,536,174	1.044%	$47,400	30	$0	$0	Si	$1,136,200
47	CC	13488309	RIVERO QUIROZ RAFAEL GUILLERMO									X									25-14	30	$4,097,315	$655,600	EPS010	30	$4,097,315	$163,900	CCF06	30	$4,097,315	$163,900	14-23	30	$4,097,315	1.044%	$42,800	30	$0	$0	Si	$1,026,200
48	CC	77005993	RODRIGUEZ MENDOZA JORGE DANIEL																		230301	30	$4,025,322	$644,100	EPS010	30	$4,025,322	$161,100	CCF06	30	$4,025,322	$161,100	14-23	30	$4,025,322	1.044%	$42,100	30	$0	$0	Si	$1,008,400
49	CC	26668168	ROMERO ESCOBAR LICET ROCIO																		25-14	30	$2,168,598	$347,000	EPS010	30	$2,168,598	$86,800	CCF06	30	$2,168,598	$86,800	14-23	30	$2,168,598	1.044%	$22,700	30	$0	$0	Si	$543,300
50	CC	1047039500	ROMERO AMAYA MELISSA																		25-14	30	$8,599,880	$1,462,000	EPS010	30	$8,599,880	$344,000	CCF06	30	$8,599,880	$344,000	14-23	30	$8,599,880	1.044%	$89,800	30	$0	$0	Si	$2,239,800
51	CC	72123036	SALAS COLPAS JORGE MANUEL																		230301	30	$7,478,994	$1,271,500	EPS010	30	$7,478,994	$299,200	CCF06	30	$7,478,994	$299,200	14-23	30	$7,478,994	1.044%	$78,100	30	$0	$0	Si	$1,948,000
52	CC	1129523871	SANTANA LOPEZ YUDY LORENA																		25-14	30	$2,925,715	$468,200	EPS010	30	$2,925,715	$117,100	CCF06	30	$2,925,715	$117,100	14-23	30	$2,925,715	1.044%	$30,600	30	$0	$0	Si	$733,000
53	CC	8728966	TATIS CASTILLO CARMELO MANUEL																		25-14	30	$6,004,592	$1,021,000	EPS002	30	$6,004,592	$240,200	CCF06	30	$6,004,592	$240,200	14-23	30	$6,004,592	1.044%	$62,700	30	$0	$0	Si	$1,564,100
54	CC	32741354	TEJADA LOPEZ LENIS DEL CARMEN																		25-14	30	$4,025,322	$644,100	EPS010	30	$4,025,322	$161,100	CCF06	30	$4,025,322	$161,100	14-23	30	$4,025,322	1.044%	$42,100	30	$0	$0	Si	$1,008,400
55	CC	9020230	TORRES CORREA ALEXSANDER																		231001	30	$2,925,714	$468,200	EPS005	30	$2,925,714	$117,100	CCF06	30	$2,925,714	$117,100	14-23	30	$2,925,714	1.044%	$30,600	30	$0	$0	Si	$733,000
56	CC	72129674	VALENCIA SANCHEZ LEONEL ENRIQUE																		25-14	30	$4,025,322	$644,100	EPS005	30	$4,025,322	$161,100	CCF06	30	$4,025,322	$161,100	14-23	30	$4,025,322	1.044%	$42,100	30	$0	$0	Si	$1,008,400
57	CC	32650805	VARGAS GOMEZ MARIBEL DEL ROSARIO																		230301	30	$4,950,738	$792,200	EPS010	30	$4,950,738	$198,100	CCF06	30	$4,950,738	$198,100	14-23	30	$4,950,738	1.044%	$51,700	30	$0	$0	Si	$1,240,100
Total		**Afiliados(50)**																					$248,422,934	$41,034,300			$251,022,934	$10,264,700			$248,422,934	$9,939,700			$251,022,934		$2,280,700		$0	$0		$63,519,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				48	$41,034,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$468,200

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	33	$29,753,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	11	$8,705,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$2,107,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				50	$2,280,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	50	$2,280,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				48	$9,939,700
COMBARRANQUILLA	CCF06	890,102,002	2	48	$9,939,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				50	$10,264,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	24	$5,152,800
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$594,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	9	$1,658,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	13	$2,697,300
TOTAL				**50**	**$63,519,400**


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 19.277.125
MORA MARTINEZ
HERNAN


FECHA DE NACIMIENTO 25-OCT-1957
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.76
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
30-SEP-1976 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



24697-T

HERNAN
MORA MARTINEZ
C.C. 19.277.125
RESOLUCION INSCRIPCION 2001-T FECHA 10-VIII-89
UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA

Presidente

00032238

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

309DEF6A22E8DED3

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 **HERNAN MORA MARTINEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 19277125 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 24697-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 30 días del mes de octubre del 2024 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

	PROCESO GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS FORMATO VERIFICACIÓN REQUISITOS DEL EQUIPO DE TRABAJO - PERSONA JURÍDICA.	CÓDIGO: RF-Fr16
		VERSIÓN: 01
	SENADO DE LA REPÚBLICA	FECHA APROBACIÓN: 27/02/2024

DATOS DEL CONTRATO	
Contrato No.: 793 de 2024	
Nombre del Contratista: CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE	
NIT. No.: 890.116.965 - 0	
Objeto: **PRESTAR EL SERVICIO DE OPERACIÓN Y PRODUCCIÓN DE CONTENIDOS DEL CANAL DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA.**	
Plazo del Contrato: ___4__días __2__meses _____años	
Fecha de Iniciación: 8 Octubre 2024	**Fecha de Terminación: 12 Diciembre 2024**
Prórroga(s) _____días _____meses _____años	
Periodo del informe: Noviembre 2024	

El Contratista relaciona a continuación el personal que puso a disposición para la ejecución de las actividades desarrolladas para dar cumplimiento a los términos contratados y los resultados obtenidos en el periodo comprendido entre el __1 de Noviembre de 2024__ y __30 de Noviembre de 2024_ la verificación del pago de los aportes a seguridad social y parafiscales:

No.	PERFIL CONTRATADO	NOMBRE	PERIODO DE COTIZACIÓN	NÚMERO DE PLANILLA	NO. DE APROBACIÓN DEL PAGO	FECHA DE PAGO
1	CORDINADOR ADMINISTRATIVO OPERACIÓN	HERNAN DE JESUS GODOY PELAEZ	2024-11	9477917669	1075701517	26-11-2024
2	CORDINADOR TÉCNICO OPERACIÓN	IVAN GUILLERMO BARRIOS MASS	2024-11	82156019	82156019	29-11-2024
3	PRODUCTOR EJECUTIVO	ARIZMENDY POSADA PEREZ	2024-11	1068209713	1063600314	20-11-2024
4	PRODUCTOR GENERAL	JESANDER HERRERA CASTRO	2024-11	9478131735	1082760602	28-11-2024
5	COORDINADOR	PAOLA ANDREA	2024-11	82228085	82228085	02-12-2024

	CONTENIDOS UNO	RODRIGUEZ SANABRIA				
6	COORDINADOR CONTENIDOS DOS	LAURA JOHANNA PEREZ HERNANDEZ	2024-11	1068266356	1070320416	02-12-2024
7	PRODUCTOR UNO	ANDREA CAROLINA RODRÍGUEZ DÍAZ	2024-11	1068400235	8822663733	28-11-2024
8	PRODUCTOR DOS	PEDRO DAVID OSPINA COGUA	2024-11	9478160461	1084361998	20-11-2024
9	ASISTENTE DE TRAFICO Y SOLICITUDES	ADRIANA DEL CARMEN MEZA OLIVARES	2024-10	81750479	81750479	13-11-2024
10	COORDINADOR POST PRODUCCIÓN	MÓNICA DANIELA GUZMÁN VALBUENA	2024-10	9477861105 9478428860	1073766990 1096921685	25-11-2024 03-12-2024
11	ASISTENTE POST PRODUCCIÓN	RAFAEL DAVILA STAND	2024-11	9478208657	78208657	02-11-2024
12	EDITOR UNO (NOTICIAS)	DAVID ESTEBAN CARRERO RANGEL	2024-11	82390653	82390653	05-12-2024
13	EDITOR DOS (NOTICIAS)	ROBERTO JOSÉ GUERRERO TREJOS	2024-11	82157703	82157703	29-11-2024
14	EDITOR TRES (NOTICIAS)	JEYSON GABRIEL RODRÍGUEZ GALINDO	2024-10	7947199115	1084240825	29-11-2024

15	EDITOR CUATRO (CONCEPTUAL)	CAMILO ANDRÉS SALAS MORENO	2024-10	9476471273 9478228238	1011677732 1093087065	29-10-2024 02-12-2024
16	EDITOR CINCO (CONCEPTUAL)	NATALIA MARGARITA SARMIENTO BLANCO	2024-11	9477711872 9478144498	1068653169 10844070675	22-11-2024 29-11-2024
17	EDITOR SEIS (CONCEPTUAL)	CAMILA LOPEZ DIAZ	2024-11	9478214562	1086945847	02-12-2024
18	GRAFICADOR UNO	DANIEL FELIPE OLARTE LOPEZ	2024-10	31787383	31787383	04-12-2024
19	GRAFICADOR DOS	KAREN DYANNE TORRES CORREA	2024-11	82179291	31787383	04-12-2024
20	REALIZADOR UNO	PEDRO LUIS JIMENEZ PERALTA	2024-11	8633728702	8633728702	03-12-2024
21	REALIZADOR DOS	CARLOS EMILIANO CONTRERAS RIVEROS	2024-11	4581159378	999089019	02-12-2024
22	PRESENTADOR /PERIODISTA(HOMBRE) UNO	ANDRÉS FERNANDO TORRES ROCHA	2024-11	31783465	0000088754	03-12-2024
23	PRESENTADOR/ PERIODISTA (HOMBRE) DOS	ARMANDO MAURY CHACON	2024-11	9478096886 9478453622	1081830706 1099192609	28-11-2024 04-12-2024
24	PRESENTADOR / PERIODISTA (MUJER) TRES	NATALIA GOMEZ FONSECA	2024-11	9478186065	1085737181	29-11-2024

25	PRESENTADOR / PERIODISTA (MUJER) CUATRO	VANESSA MALO RUEDA	2024-11	7946014634 7951286677	1093956739 1090724187	01-12-2024 02-12-2024
26	LOCUTOR (HOMBRE) UNO	JOSE ALEXANDER MUÑOZ CARDENAS	2024-10	82015405 82146866	82015405 82146866	25-11-2024 28-11-2024
27	SERVICIO INTEGRAL LENGUAJE SEÑAS	JHON JAVIER MORA AYALA	2024-11	82191372	9998600669427	02-12-2024
28	PERIODISTA UNO	CARLOS ANDRÉS HIGUITA VARGAS	2024-11	31719335	31719335	28-11-2024
29	PERIODISTA DOS	CAMILO FANDIÑO LEON	2024-11	31720473	31720473	28-11-2024
30	PERIODISTA TRES	JOSEPH DAVID VILLEGAS RINCÓN	2024-11	9478428260	1098268424	03-12-2024
31	PERIODISTA CUATRO	LUISA MICHELL VARGAS FERNÁNDEZ	2024-11	82123412	1081823254	28-11-2024
32	OPERADOR SWITCHER /PLENARIA/ COMISION TERCERA	GUSTAVO ADOLFO CRUZ TAPIE	2024-11	31752102	31752102	02-12-2024
33	OPERADOR SWITCHER DOS/COMISION PRIMERA	ALEJANDRO CÓRDOBA SPRINGSTUBE	2024-11	8382246062 8382428265	1000000007 52163581	02-12-2024 06-12-2024
34	OPERADOR SWITCHER	ORLANDO ARBEY	2024-11	9478136889 9478386924	20241128182 712081075	28-11-2024 02-12-2024

	TRES/COMISION SEGUNDA	ECHEVERRY MARMOLEJO			20241202165803081211	
35	OPERADOR SWITCHER CUATRO/ COMISION CUARTA	IVAN CAMILO HERNANDEZ CARDENAS	2024-10	81982863	1069780170	25-11-2024
36	OPERADOR SWITCHER CINCO / COMISION QUINTA	DIANA MARCELA SEGURA ROA	2024-10	74089131	8909723595	28-11-2024
37	OPERADOR SWITCHER SEIS / COMISION SEXTA	JUAN CARLOS OROZCO GONZÁLEZ	2024-11	9478424984	1096956556	03-12-2024
38	OPERADOR SWITCHER SIETE/ COMISION SEPTIMA	JUAN DOMINGO CARO TORRES	2024-10	1067662488	8823554691	29-11-2024
39	CAMAROGRAFO UNO	JORGE ENRIQUE NIVIA MARTÍNEZ	2024-10	82221246	82221246	02-12-2024
40	CAMAROGRAFO DOS	SAUL CASTRO ACOSTA	2024-11	8822675414	62722822	03-12-2024
41	CAMAROGRAFO TRES	HERNANDO GÓMEZ FERNÁNDEZ	2024-10	4576013292	99907999946	25-11-2024
42	CAMAROGRAFO CUATRO	RICARDO PINEDA BERNAL	2024-11	9478407853	1000000699	03-12-2024
43	CAMAROGRAFO CINCO	ELIECER OCHOA SANDOVAL	2024-11	8633609586	8678458185	28-11-2024

44	CAMAROGRAFO SEIS	TEODORO YARA ORDOÑEZ	2024-10	9476452997	9476452997	05-11-2024
45	CAMAROGRAFO SIETE	LUIS ENRIQUE CARDENAS GARZON	2024-11	82192793	1088624612	30-11-2024
46	CAMAROGRAFO OCHO	WALTER JAIR ACEVEDO ROJAS	2024-10	81339674 82036386	1076208790 1057651430	18-11-2024 26-11-2024
47	CAMAROGRAFO NUEVE	MAURICIO CORTES NOVA	2024-11	81938450	1066626296	21-11-2024
48	CAMAROGRAFO DIEZ	CARLOS ARTURO CABALLERO ARIAS	2024-11	82274820	1095337454	03-12-2024
49	CAMAROGRAFO ONCE	FREDDY FORERO CASTRO	2024-11	9478364955	1093942396	02-12-2024
50	CAMAROGRAFO DOCE	EDWIN FABIAN SABOGAL BERMUDEZ	2024-11	9478428696	1097302904	03-12-2024
51	CAMAROGRAFO TRECE	RAFAEL ARAQUE FORERO	2024-11	9478160812	1084351871	29-11-2024
52	COMMUNITY MANAGER UNO /TURNOS SEMANA Y FIN SEMANA	MATEO DÍAZ RODRIGUEZ	2024-11	9478134364	1083711451	30-11-2024
53	COMMUNITY MANAGER DOS/ TURNOS SEMANA Y FIN SEMANA	MARIA FERNANDA MILLAN	2024-10	82335367	1098706929	03-12-2024

54	COORDINADOR DE ESTUDIO	ANGEL MARIA SALGADO PACHECO	2024-11	947672927	77672927	22-11-2024
55	ASISTENTE ESTUDIO UNO/ Y OTRAS GRABACIONES	MIGUEL ANGEL MORERA CARVAJAL	2024-11	1068558952	8822683620	05-11-2024
56	ASISTENTE ESTUDIO DOS/ Y OTRAS GRABACIONES	MEDARDO PEREZ SANTOS	2024-11	73967524	1081746267	28-11-2024
57	COORDINADOR RECEPCION E INVENTARIO EQUIPOS	LEONARDO SILVA CLAVIJO	2024-10	1068310098	8822646041	02-12-2024
58	DIRECTOR FOTOGRAFIA/ DIRECTOR DE CAMARA	CESAR LEONARDO VARGAS MENDOZA	2024-11	1068286772 1068431594	1072956148 1068431594	24-11-2024 30-11-2024
59	INGENIERO SOPORTE	JUAN CARLOS GOMEZ VESGA	2024-11	9478187462	1084937503	29-11-2024
60	INGENIERO SOPORTE REDES	NORBERTO OVIEDO PARRA	2024-11	9478199883	1085441303	29-11-2024
61	INGENIERO DE SONIDO/ESTUDIO/CABINA	JHON AREVALO CARDENAS	2024-11	82140611	1082592447	28-11-2024
62	ASISTENTE INGESTA	MARÍA CAMILA HERNÁNDEZ VÁSQUEZ	2024-11	82144434 82179963	82144434 82179963	29-11-2024 29-11-2024
63	MAQUILLADOR/A CON IMPLEMENTOS INCLUIDOS	MARÍA FRANCISCA GUTIÉRREZ PRIETO	2024-11	74500455	1062221457	19-11-2024

64	MAQUILLADOR/A CON IMPLEMENTOS INCLUIDOS	MARGARITA HERNANDEZ PEREZ	2024-10	9476192971	51164551	06-11-2024

En constancia se firma a los __9__días del mes de __Diciembre____ de ___2024_____.

X_____ _____

Representante Legal
C.C. No.

Revisión del interventor o supervisor
Cargo:
C.C. No.

Nota: Se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, y ARL (Administradora de riesgos laborales) y al Sistema de Seguridad Social Integral) por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del Art. 23 la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 244 de la Ley 1955 de 2019.

No.	CARGO	CONTRATISTA
1	CORDINADOR ADMINISTRATIVO OPERACIÓN	HERNAN DE JESUS GODOY PELAEZ
2	CORDINADOR TÉCNICO OPERACIÓN	IVAN GUILLERMO BARRIOS MASS
3	PRODUCTOR EJECUTIVO	ARIZMENDY POSADA PEREZ
4	PRODUCTOR GENERAL	JESANDER HERRERA CASTRO
5	COORDINADOR CONTENIDOS UNO	PAOLA ANDREA RODRIGUEZ SANABRIA
6	COORDINADOR CONTENIDOS DOS	LAURA JOHANNA PEREZ HERNANDEZ
7	PRODUCTOR UNO	ANDREA CAROLINA RODRÍGUEZ DÍAZ
8	PRODUCTOR DOS	PEDRO DAVID OSPINA COGUA
9	ASISTENTE DE TRAFICO Y SOLICITUDES	ADRIANA DEL CARMEN MEZA OLIVARES
10	COORDINADOR POST PRODUCCIÓN	MÓNICA DANIELA GUZMÁN VALBUENA
11	ASISTENTE POST PRODUCCIÓN	RAFAEL DAVILA STAND
12	EDITOR UNO (NOTICIAS)	DAVID ESTEBAN CARRERO RANGEL
13	EDITOR DOS (NOTICIAS)	ROBERTO JOSÉ GUERRERO TREJOS
14	EDITOR TRES (NOTICIAS)	JEYSON GABRIEL RODRÍGUEZ GALINDO
15	EDITOR CUATRO (CONCEPTUAL)	CAMILO ANDRÉS SALAS MORENO
16	EDITOR CINCO (CONCEPTUAL)	NATALIA MARGARITA SARMIENTO BLANCO
17	EDITOR SEIS (CONCEPTUAL)	CAMILA LOPEZ DIAZ
18	GRAFICADOR UNO	DANIEL FELIPE OLARTE LOPEZ
19	GRAFICADOR DOS	KAREN DYANNE TORRES CORREA
20	REALIZADOR UNO	PEDRO LUIS JIMENEZ PERALTA
21	REALIZADOR DOS	CARLOS EMILIANO CONTRERAS RIVEROS
22	PRESENTADOR /PERIODISTA(HOMBRE) UNO	ANDRÉS FERNANDO TORRES ROCHA
23	PRESENTADOR/ PERIODISTA (HOMBRE) DOS	ARMANDO MAURY CHACON
24	PRESENTADOR / PERIODISTA (MUJER) TRES	NATALIA GOMEZ FONSECA
25	PRESENTADOR / PERIODISTA (MUJER) CUATRO	VANESSA MALO RUEDA
26	LOCUTOR (HOMBRE) UNO	JOSE ALEXANDER MUÑOZ CARDENAS
27	SERVICIO INTEGRAL LENGUAJE SEÑAS	JHON JAVIER MORA AYALA
28	PERIODISTA UNO	CARLOS ANDRÉS HIGUITA VARGAS
29	PERIODISTA DOS	CAMILO FANDIÑO LEON
30	PERIODISTA TRES	JOSEPH DAVID VILLEGAS RINCÓN
31	PERIODISTA CUATRO	LUISA MICHELL VARGAS FERNÁNDEZ
32	OPERADOR SWITCHER /PLENARIA/ COMISION TERCERA	GUSTAVO ADOLFO CRUZ TAPIE
33	OPERADOR SWITCHER DOS/COMISION PRIMERA	ALEJANDRO CÓRDOBA SPRINGSTUBE
34	OPERADOR SWITCHER TRES/COMISION SEGUNDA	ORLANDO ARBEY ECHEVERRY MARMOLEJO
35	OPERADOR SWITCHER CUATRO/ COMISION CUARTA	IVAN CAMILO HERNANDEZ CARDENAS
36	OPERADOR SWITCHER CINCO / COMISION QUINTA	DIANA MARCELA SEGURA ROA
37	OPERADOR SWITCHER SEIS / COMISION SEXTA	JUAN CARLOS OROZCO GONZÁLEZ
38	OPERADOR SWITCHER SIETE/ COMISION SEPTIMA	JUAN DOMINGO CARO TORRES
39	CAMAROGRAFO UNO	JORGE ENRIQUE NIVIA MARTÍNEZ
40	CAMAROGRAFO DOS	SAUL CASTRO ACOSTA
41	CAMAROGRAFO TRES	HERNANDO GÓMEZ FERNÁNDEZ
42	CAMAROGRAFO CUATRO	RICARDO PINEDA BERNAL
43	CAMAROGRAFO CINCO	ELIECER OCHOA SANDOVAL
44	CAMAROGRAFO SEIS	TEODORO YARA ORDOÑEZ
45	CAMAROGRAFO SIETE	LUIS ENRIQUE CARDENAS GARZON
46	CAMAROGRAFO OCHO	WALTER JAIR ACEVEDO ROJAS
47	CAMAROGRAFO NUEVE	MAURICIO CORTES NOVA
48	CAMAROGRAFO DIEZ	CARLOS ARTURO CABALLERO ARIAS
49	CAMAROGRAFO ONCE	FREDDY FORERO CASTRO
50	CAMAROGRAFO DOCE	EDWIN FABIAN SABOGAL BERMUDEZ
51	CAMAROGRAFO TRECE	RAFAEL ARAQUE FORERO
52	MMUNITY MANAGER UNO /TURNOS SEMANA Y FIN SEMA	MATEO DÍAZ RODRIGUEZ
53	)MMUNITY MANAGER DOS/ TURNOS SEMANA Y FIN SEMA	MARIA FERNANDA MILLAN
54	COORDINADOR DE ESTUDIO	ANGEL MARIA SALGADO PACHECO
55	ASISTENTE ESTUDIO UNO/ Y OTRAS GRABACIONES	MIGUEL ANGEL MORERA CARVAJAL
56	ASISTENTE ESTUDIO DOS/ Y OTRAS GRABACIONES	MEDARDO PEREZ SANTOS
57	COORDINADOR RECEPCION E INVENTARIO EQUIPOS	LEONARDO SILVA CLAVIJO
58	DIRECTOR FOTOGRAFIA/DIRECTOR DE CAMARA	CESAR LEONARDO VARGAS MENDOZA

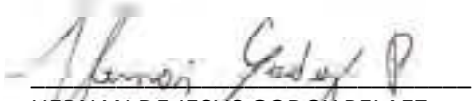
59	INGENIERO SOPORTE	JUAN CARLOS GOMEZ VESGA
60	INGENIERO SOPORTE REDES	NORBERTO OVIEDO PARRA
61	INGENIERO DE SONIDO/ESTUDIO/CABINA	JHON AREVALO CARDENAS
62	ASISTENTE INGESTA	MARÍA CAMILA HERNÁNDEZ VÁSQUEZ
63	MAQUILLADOR/A CON IMPLEMENTOS INCLUIDOS	MARÍA FRANCISCA GUTIÉRREZ PRIETO
64	MAQUILLADOR/A CON IMPLEMENTOS INCLUIDOS	MARGARITA HERNANDEZ PEREZ

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo HERNAN DE JESUS GODOY PELAEZ , identificado con cédula No. 72.225.901 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No. 266, No. 331 y No. 396 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como COORDINADOR ADMINISTRATIVO OPERACIÓN, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.

Cordialmente,



HERNAN DE JESUS GODOY PELAEZ
C.C. 72.225.901 De Barranquilla
3002937814
hernangodoyp@yahoo.com

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 72225901		GODOY PELAEZ HERNAN DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 65 # 74-93 APT 5G	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3003189	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1075701517	9477917669	I	2024/12/03	2024/11/26	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,182,500

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)					$4,074,000	$651,900			$4,074,000	$509,300			$0	$0			$4,074,000	$21,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$4,074,000	$651,900			$4,074,000	$509,300			$0	$0			$4,074,000	$21,300		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$4,074,000	$651,900			$4,074,000	$509,300			$0	$0			$4,074,000	$21,300		$0	$0
1	CC 72225901	GODOY HERNAN	25-14	30	$4,074,000	$651,900	EPS005	30	$4,074,000	$509,300		0	$0	$0	14-23	30	$4,074,000	$21,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$4,074,000	$651,900			$4,074,000	$509,300			$0	$0			$4,074,000	$21,300		$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 72225901		GODOY PELAEZ HERNAN DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 65 # 74-93 APT 5G	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3003189	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1075701517	9477917669	I	2024/12/03	2024/11/26	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,182,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$651,900	$0	$0	$651,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$651,900	$0	$0	$651,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,300	$0	$0	$21,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$21,300	$0	$0	$21,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$509,300	$0	$0	$509,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$509,300	$0	$0	$509,300
TOTAL				1	$1,182,500	$0	$0	$1,182,500

Bogotá D.C. 30 de noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo IVAN GUILLERMO BARRIOS MASS, identificado con cédula No. 8722706 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 267-2024, 332-2024 y 397-2024 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como COORDINADOR TÉCNICO Y DE OPERACIÓN, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.

IVAN GUILLERMO BARRIOS MASS
8722706
3213109132
Ibarrios51@gmail.com

RADICADO 2020_001

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICACION PENSIÓN

Que revisada la nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **IVAN GUILLERMO BARRIOS MASS** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **8722706** y número de Afiliación **908722706100**, esta Administradora mediante resolución No. **319203** de **2024** le concedió pensión de **P DE VEJEZ L 797/03 Vitalicia** registrando fecha de ingreso a nómina **Octubre** de **2024.**

Estado: **ACTIVO**.

Se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá , el día 29 de noviembre de 2024.

DORIS PATARROYO PATARROYO
Directora de Nómina de Pensionados

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	8722706	IVAN GUILLERMO BARRIOS MASS	Carrera 72A No23F-27	3573039	ibarrios51@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	
2024-11	2024-11	I	29/11/2024	82156019	$530.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	509.500	0		0		0	0	0	0	509.500	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	21.300				21.300	0	0	21.300			213	21.300	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	509.500	509.500
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	21.300	21.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	530.800	530.800

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	8722706	IVAN GUILLERMO BARRIOS MASS		Carrera 72A No23F-27	3573039	ibarrios51@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	
2024-11	2024-11	I	29/11/2024	82156019	$530.800	

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	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	8722706	BARRIOS MASS IVAN GUILLERMO	59	4			N								X										0	0	0	0	0	0	EPS008	4.076.000	509.500	14-23	4.076.000	1	21.300		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

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	IVAN GUILLERMO BARRIOS MASS	**NIT:**	8722706
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	noviembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	noviembre 2024
Número de Radicación:	82156019	**Total a pagar:**	$530,800
Fecha de vencimiento:	03/12/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	29/11/2024	**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:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1084080054
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$21,300
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$509,500
						$530,800

***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

Bogotá D.C. 30 de noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo ARIZMENDY POSADA PEREZ, identificado con cédula No. 10.178.257 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 302, 367 Y 423 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como PRODUCTOR EJECUTIVO, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

Nombre completo ARIZMENDY POSADA PEREZ
Cédula: 10.178.257
Teléfono: 3005550257
Correo Electrónico: **arizmendyposada@yahoo.com**

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	2024-11-20, 09:00:02 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2024
Empresa	ARIZMENDY POSADA PEREZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 10178257
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1068209713
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1063600314
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 1.146.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 620.800	$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 485.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 40.600	$ 0
		SubTotales:		$ 1.146.400	$ 0
		Total a Pagar:			$ 1.146.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - 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.

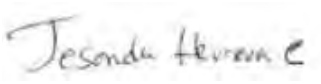
Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo JESANDER HERRERA CASTRO, identificado con cédula No. 72.261.307 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 303, 368 y 433 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como PRESTAR SERVICIOS COMO PRODUCTOR GENERAL, PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL CANAL CONGRESO EN EL MARCO DEL CONTRATO ENTRE EL CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE – TELECARIBE SUSCRITO AMPHIBIA INC SAS. actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.

Atentamente,



JESANDER HERRERA CASTRO
CC:72.261.307
CEL: 312 6274525
CORREO: jesander.herrera@gmail.com

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72261307		HERRERA CASTRO JESANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 19B 14-08	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3772712	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1082760602	9478131735	I	2024/12/03	2024/11/28	NEQUI	0	$1,020,200

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$3,514,698	$562,400			$3,514,698	$439,400			$0	$0			$3,514,698		$18,400		$0	$0		$1,020,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$3,514,698	$562,400			$3,514,698	$439,400			$0	$0			$3,514,698		$18,400		$0	$0		$1,020,200
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$3,514,698	$562,400			$3,514,698	$439,400			$0	$0			$3,514,698		$18,400		$0	$0		$1,020,200
1	CC	72261307	HERRERA JESANDER							X											25-14	30	$3,514,698	$562,400	EPS002	30	$3,514,698	$439,400		0	$0	$0	14-23	30	$3,514,698	0.522%	$18,400	0	$0	$0	No	$1,020,200
Total	**Afiliados(1)**																					$3,514,698	$562,400			$3,514,698	$439,400			$0	$0			$3,514,698		$18,400		$0	$0		$1,020,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72261307		HERRERA CASTRO JESANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 19B 14-08	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3772712	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1082760602	9478131735	I	2024/12/03	2024/11/28	NEQUI	0	$1,020,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$562,400	$0	$0	$562,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$562,400	$0	$0	$562,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,400	$0	$0	$18,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,400	$0	$0	$18,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$439,400	$0	$0	$439,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$439,400	$0	$0	$439,400
TOTAL				**1**	**$1,020,200**	**$0**	**$0**	**$1,020,200**

Bogotá D.C. 30 de noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo PAOLA ANDREA RODRIGUEZ SANABRIA, identificado con cédula No. 20996476 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 186, 327 Y 392 suscritos con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como COORDINADOR CONTENIDOS UNO, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.

–



_____

PAOLA ANDREA RODRIGUEZ SANABRIA

Cédula 20.996.476
Teléfono 3138409700
Correo: Paolarodriguez439@gmail.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	20996476	PAOLA ANDREA RODRIGUEZ SANABRIA	CL 55 # 77 48 APTO 511	3138409700	PAOLARODRIGUEZ439@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	
2024-11	2024-11	I	02/12/2024	82228085	$1.013.600	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	436.500	0		0		0	0	0	0	436.500	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	558.800	0	0	0	0	0	0		558.800	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	18.300				18.300	0	0	18.300			183	18.300	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	436.500	436.500
Pensión	1	558.800	558.800
Riesgos Laborales	1	18.300	18.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.013.600	1.013.600

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	20996476	PAOLA ANDREA RODRIGUEZ SANABRIA		CL 55 # 77 48 APTO 511	3138409700	PAOLARODRIGUEZ439@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	
2024-11	2024-11	I	02/12/2024	82228085	$1.013.600	

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	20996476	RODRIGUEZ SANABRIA PAOLA ANDREA	59	0			N																	25-14	3.492.000	558.800	0	0	0	0	EPS002	3.492.000	436.500	14-23	3.492.000	1	18.300		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

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	PAOLA ANDREA RODRIGUEZ SANABRIA	**NIT:**	20996476
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	noviembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	noviembre 2024
Número de Radicación:	82228085	**Total a pagar:**	$1,013,600
Fecha de vencimiento:	18/12/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	02/12/2024	**Número de Administradoras:**	3

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:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1093443835
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$18,300
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$558,800
EPS002	800130907	Salud Total EPS	1		$0	$436,500
						$1,013,600

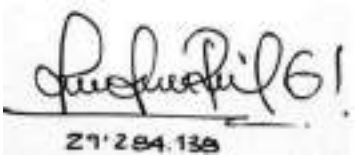
***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo LAURA JOHANNA PEREZ HERNANDEZ, identificado con cédula No. 29284238 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contratos de prestación de servicios No 261-2024, 326-2024 y 391-2024 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio COORDINADOR DE CONTENIDO DOS, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

Nombre completo LAURA JOHANNA PEREZ HERNANDEZ
Cédula 29284138
Teléfono 3125566423
Correo Electrónico LAUJ-@HOTMAIL.COM

PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-02, 04:11:08 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1068266356

Periodo Cotización: noviembre de 2024 **Periodo Servicio:** noviembre de 2024

PAGADO 23/11/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LAURA JOHANNA PEREZ HERNANDEZ		
Documento	CC29284138	**Dirección**	CL 3BIS #68 - 40
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3125566423
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 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 29284138	LAURA JOHANNA PEREZ HERNANDEZ	57	00								X									0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 3.492.000	$ 558.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 3.492.000	$ 436.500	0,522	$ 3.492.000	$ 18.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.013.600

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
$ 3.492.000	$ 3.492.000	$ 3.492.000	$ 0	$ 558.800	$ 436.500	$ 18.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.013.600	$ 0	$ 1.013.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - 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.

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	2024-11-23, 06:47:53 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2024
Empresa	LAURA JOHANNA PEREZ HERNANDEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 29284138
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1068266356
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1070320416
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 1.013.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 558.800	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 436.500	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 18.300	$ 0
		SubTotales:		$ 1.013.600	$ 0
		Total a Pagar:			$ 1.013.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - 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.

4:20 • 49%

Detalle del movimiento

Pago realizado

Pago en
Simple Oi

¿Cuánto?
$ 1.013.600,00

Fecha
23 de noviembre de 2024 a las 06:49 a. m.

Referencia
M2611483

¿De dónde salió la plata?

Disponible

C. DECLARACIÓN JURAMENTADA SEGURIDAD SOCIAL

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo Andrea Carolina Rodríguez Díaz, identificado con cédula No. 1.010.200.630 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios N° 301 - N° 366 - N° 461 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como Productor 1, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



Andrea Carolina Rodríguez Díaz
1.010.200630 de Bogotá, D.C.
Teléfono: 3114582872
Correo Electrónico: andreacarolinarodriguezdiaz@gmail.com

PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-11-29, 04:10:41 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1068400235

Periodo Cotización: noviembre de 2024 **Periodo Servicio:** noviembre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8822663733

PAGADO 28/11/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANDREA CAROLINA RODRIGUEZ DIAZ		
Documento	CC1010200630	**Dirección**	CL 63F #76 - 78
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5472737
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 1010200630	ANDREA CAROLINA RODRIGUEZ DIAZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.556.144	$ 409.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 2.556.144	$ 319.600	1,044	$ 2.556.144	$ 26.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 755.300

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
$ 2.556.144	$ 2.556.144	$ 2.556.144	$ 0	$ 409.000	$ 319.600	$ 26.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 755.300	$ 0	$ 755.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - 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.



ATENDIDO POR: ALEJANDRA SERRANO
DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE	PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT	860005074-8
CODIGO	8822663733
PLANILLA	1068400235
PERIODO	202411
REFERENCIA 2	8822663733

CODIGO	DESCRIPCION	VALOR
693927	RECAUDO PLANILLA SIM	755.300 D

SUBTOTAL: 755.300

TOTAL:	
TARJ CRE/DEB	755.300
CAMBIO	755.300
	0

ATENDIDO POR: ALEJANDRA SERRANO
28/11/24 17:19 2800 003 9271 512872

Bogotá D.C. 30 de NOVIEMBRE de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo PEDRO DAVID OSPINA COGUA, identificado con cédula No. 80.087.508 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No (300-2024) (365-2024) (430-2024) suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como PRODUCTOR 2, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

PEDRO DAVID OSPINA COGUA
Nombre completo
Cédula: 80.087.508
Teléfono: 3004422609
Correo Electronico: davo_534@hotmail.com

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 80087508		OSPINA COGUA PEDRO DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 11 N° 134A-18 APT 201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5256723	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1084361998	9478160461	I	2024/12/04	2024/11/29	BANCO DAVIVIENDA	0	$680,900

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)					$2,304,364	$368,700			$2,304,364	$288,100			$0	$0			$2,304,364	$24,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,304,364	$368,700			$2,304,364	$288,100			$0	$0			$2,304,364	$24,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,304,364	$368,700			$2,304,364	$288,100			$0	$0			$2,304,364	$24,100		$0	$0
1	CC	80087508	OSPINA PEDRO	25-14	30	$2,304,364	$368,700	EPS008	30	$2,304,364	$288,100		0	$0	$0	14-23	30	$2,304,364	$24,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,304,364	$368,700			$2,304,364	$288,100			$0	$0			$2,304,364	$24,100		$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 80087508		OSPINA COGUA PEDRO DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 11 N° 134A-18 APT 201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5256723	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1084361998	9478160461	I	2024/12/04	2024/11/29	BANCO DAVIVIENDA	0	$680,900

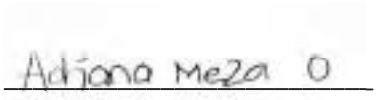
RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$368,700	$0	$0	$368,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$368,700	$0	$0	$368,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,100	$0	$0	$24,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$24,100	$0	$0	$24,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,100	$0	$0	$288,100
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$288,100	$0	$0	$288,100
TOTAL				1	$680,900	$0	$0	$680,900

Bogotá D.C. 30 noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo **Adriana del Carmen Meza Olivares**, identificado con cédula **No. 64.480.445** por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No **243, 308 y 373 DE 2024** suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como **ASISTENTE DE TRAFICO Y SOLICITUDES**, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



Nombre completo: Adriana del Carmen Meza Olivares.

Cédula: 64.480.445

Teléfono: 320 4026471

Correo electrónico: amo2206@hotmail.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	64480445	ADRIANA DEL CARMEN MEZA OLIVARES	cra 59 152b-74	3204026471	amo2206@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	
2024-10	2024-10	I	13/11/2024	81750479	$377.300	

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	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	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

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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	377.300

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	64480445	ADRIANA DEL CARMEN MEZA OLIVARES	cra 59 152b-74	3204026471	amo2206@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	
2024-10	2024-10	I	13/11/2024	81750479	$377.300	

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	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	64480445	MEZA OLIVARES ADRIANA DEL CARMEN	59	0			N																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	ADRIANA DEL CARMEN MEZA OLIVARES	**NIT:**	64480445
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	octubre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	octubre 2024
Número de Radicación:	81750479	**Total a pagar:**	$377,300
Fecha de vencimiento:	14/11/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	13/11/2024	**Número de Administradoras:**	3

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:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1047195691
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$6,800
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0	$208,000
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0	$162,500
						$377,300

***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

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo MONICA DANIELA GUZMAN VALBUENA, identificado con cédula No. 1.136.885.659 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 625, 330 y 395 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como COORDINADOR POSTPRODUCCIÓN, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

Nombre completo: MÓNICA DANIELA GUZMAN VALBUENA
Cédula: 1.136.885.659
Teléfono: 3192597280
Correo Electrónico: monicaguzman.cinetv@outlook.com

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	cr 82 17 95	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
2024-10	2024-10	1096921685	9478428860	N	2024/11/18	2024/12/03	BANCOLOMBIA	15	$116,800

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)					$371,359	$59,500			$371,359	$46,500			$371,359	$7,500			$371,359	$1,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$371,359	$59,500			$371,359	$46,500			$371,359	$7,500			$371,359	$1,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$371,359	$59,500			$371,359	$46,500			$371,359	$7,500			$371,359	$1,900		$0	$0
1	CC	1136885659 GUZMAN MONICA	230301	30	($3,200,000)	($512,000)	EPS005	30	($3,200,000)	($400,000)	CCF24	30	($3,200,000)	($64,000)	14-23	30	($3,200,000)	($16,800)	30	$0	$0
2	CC	1136885659 GUZMAN MONICA	230301	30	$3,571,359	$571,500	EPS005	30	$3,571,359	$446,500	CCF24	30	$3,571,359	$71,500	14-23	30	$3,571,359	$18,700	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$371,359	$59,500			$371,359	$46,500			$371,359	$7,500			$371,359	$1,900		$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	cr 82 17 95	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
2024-10	2024-10	1096921685	9478428860	N	2024/11/18	2024/12/03	BANCOLOMBIA	15	$116,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$59,500	$700	$0	$60,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$59,500	$700	$0	$60,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,900	$100	$0	$2,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$1,900	$100	$0	$2,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$7,500	$100	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$46,500	$500	$0	$47,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$46,500	$500	$0	$47,000
TOTAL				1	$115,400	$1,400	$0	$116,800

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	cr 82 17 95	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
2024-10	2024-10	1073766990	9477861105	I	2024/11/18	2024/11/25	BANCOLOMBIA	7	$997,900

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)					$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$3,200,000	$64,000			$3,200,000	$16,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$3,200,000	$64,000			$3,200,000	$16,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$3,200,000	$64,000			$3,200,000	$16,800		$0	$0
1	CC	1136885659 GUZMAN MONICA	230301	30	$3,200,000	$512,000	EPS005	30	$3,200,000	$400,000	CCF24	30	$3,200,000	$64,000	14-23	30	$3,200,000	$16,800	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$3,200,000	$64,000			$3,200,000	$16,800		$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 1136885659		GUZMAN VALBUENA MONICA DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 82 17 95	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
2024-10	2024-10	1073766990	9477861105	I	2024/11/18	2024/11/25	BANCOLOMBIA	7	$997,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$512,000	$2,600	$0	$514,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$512,000	$2,600	$0	$514,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,800	$100	$0	$16,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,800	$100	$0	$16,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$64,000	$400	$0	$64,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$64,000	$400	$0	$64,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$400,000	$2,000	$0	$402,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$400,000	$2,000	$0	$402,000
TOTAL				1	$992,800	$5,100	$0	$997,900

Comprobante

de pago en línea



APORTES EN LINEA

Pago realizado por: MONICA DANIELA GUZMAN VALBUENA

Nro. de recibo: 9478428860

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9478428860

Identificación del contribuyente: 190.71.151.11

Concepto: CC

Razón Social: 1136885659

Fecha y hora de la transacción: Martes 3 de Diciembre de 2024 12:19:12 PM

Nro. de comprobante: 0000044934

Valor pagado: $ 116,800.00

Producto: *******7996

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

Comprobante de pago en línea

Comercio
APORTES EN LINEA

Número de comprobante
DBpYI4C83L8V

CUS
1073766990

Fecha y hora
25 noviembre 2024 10:31:56

Número de factura
9477861105

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9477861105

Referencia 1
190.71.151.11

Referencia 2
CC

Referencia 3
1136885659

Producto origen
****7996

Costo de la transacción
$ 00.0 COP

Total Pagado: $ 997,900.0

Copyright © 2020 Grupo Bancolombia.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo Rafael Gregorio Dávila Stand, identificado con cédula No. 85.202.069 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para los contratos de prestación de servicios No 245 , 310 Y 375 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como Postproductor, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



Rafael Gregorio Dávila Stand
85.202.069
3145551248
davistand@hotmail.com

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 85202069		DAVILA STAND RAFAEL GREGORIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 77A N 85 130 CASA 17C	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3307113	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	78208657	9478208657	I	2024/12/16	2024/12/02	BANCO AV VILLAS	0	$630,600

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)					$2,134,000	$341,500			$2,134,000	$266,800			$0	$0			$2,134,000	$22,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,134,000	$341,500			$2,134,000	$266,800			$0	$0			$2,134,000	$22,300		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$2,134,000	$341,500			$2,134,000	$266,800			$0	$0			$2,134,000	$22,300		$0	$0
1	CC 85202069	DAVILA RAFAEL	25-14	30	$2,134,000	$341,500	EPS002	30	$2,134,000	$266,800		0	$0	$0	14-23	30	$2,134,000	$22,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,134,000	$341,500			$2,134,000	$266,800			$0	$0			$2,134,000	$22,300		$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 85202069		DAVILA STAND RAFAEL GREGORIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 77A N 85 130 CASA 17C	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3307113	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	78208657	9478208657	I	2024/12/16	2024/12/02	BANCO AV VILLAS	0	$630,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$341,500	$0	$0	$341,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$341,500	$0	$0	$341,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,300	$0	$0	$22,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$22,300	$0	$0	$22,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$266,800	$0	$0	$266,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$266,800	$0	$0	$266,800
TOTAL				1	$630,600	$0	$0	$630,600

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo David Esteban Carrero Rangel, identificado con cédula No. 1093787354 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 274, 339 y 404 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como EDITOR N°1 (Noticias), actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



David Esteban Carrero Rangel
CC 1093787354
3176250913
Carrero-96@hotmail.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1093787354	DAVID ESTEBAN CARRERO RANGEL	Calle 6b #3a - 63	3176250913	carrero-96@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	
2024-11	2024-11	I	05/12/2024	82390653	$561.600	

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	241.900	0		0		0	0	0	0	241.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	309.600	0	0	0	0	0	0		309.600	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	10.100				10.100	0	0	10.100			101	10.100	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	241.900	241.900
Pensión	1	309.600	309.600
Riesgos Laborales	1	10.100	10.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	561.600	561.600

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1093787354	DAVID ESTEBAN CARRERO RANGEL	Calle 6b #3a - 63	3176250913	carrero-96@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	
2024-11	2024-11	I	05/12/2024	82390653	$561.600	

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	1093787354	CARRERO RANGEL DAVID ESTEBAN	57	0			N																	230301	1.934.575	309.600	0	0	0	0	EPS008	1.934.575	241.900	14-23	1.934.575	1	10.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	DAVID ESTEBAN CARRERO RANGEL	**NIT:**	1093787354
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	noviembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	noviembre 2024
Número de Radicación:	82390653	**Total a pagar:**	$561,600
Fecha de vencimiento:	12/12/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	05/12/2024	**Número de Administradoras:**	3

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:	NEQUI	**Número Autorización:**	1102270752
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$10,100
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$309,600
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$241,900
						$561,600

***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

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo Roberto José Guerrero Trejos, identificado con cédula No. 1.016.051.385 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 152 de 2024_suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como Editor 2, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



Roberto José Guerrero Trejos
1.016.051.385
3213943327
Robertojguerrero92@gmail.com

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	1016051385	ROBERTO JOSE GUERRERO TREJOS	Diagonal 16b # 106 65	4729834	robertojguerrero92@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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	
2024-11	2024-11	I	29/11/2024	82157703	$561.600	

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	241.900	0		0		0	0	0	0	241.900	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
231001	Colfondos	800227940-6	309.600	0	0	0	0	0	0		309.600	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	10.100				10.100	0	0	10.100			101	10.100	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	241.900	241.900
Pensión	1	309.600	309.600
Riesgos Laborales	1	10.100	10.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	561.600	561.600

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1016051385	ROBERTO JOSE GUERRERO TREJOS		Diagonal 16b # 106 65	4729834	robertojguerrero92@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
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	
2024-11	2024-11	I	29/11/2024	82157703	$561.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cólom. 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	1016051385	GUERRERO TREJOS ROBERTO JOSE	57	0			N																	231001	1.934.568	309.600	0	0	0	0	EPS008	1.934.568	241.900	14-23	1.934.568	1	10.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	ROBERTO JOSE GUERRERO TREJOS	**NIT:**	1016051385
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	noviembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	noviembre 2024
Número de Radicación:	82157703	**Total a pagar:**	$561,600
Fecha de vencimiento:	19/12/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	29/11/2024	**Número de Administradoras:**	3

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:**	1084118586
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$10,100
231001	800227940	Colfondos	1		$0	$309,600
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$241,900
						$561,600

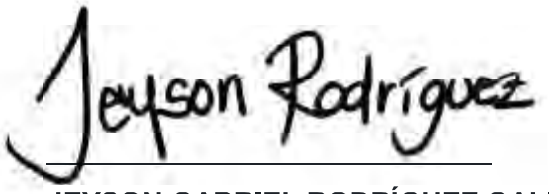
***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo **JEYSON GABRIEL RODRIGUEZ GALINDO**, identificado con cédula No. **1.024.537.556 de Bogotá,** por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios **N° 273 de 2024, N° 338 de 2024, N°403 de 2024** suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como **EDITOR N°3 (Noticias)**, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



JEYSON GABRIEL RODRÍGUEZ GALINDO
C.C 1.024.537.556 de Bogotá
Tel: **311 819 9672**
Correo Electrónico; **Jeyson.rodriguez93@gmail.com**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1024537556
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JEYSON GABRIEL RODRIGUEZ GALINDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOACHA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	TRAV 16A # 39-69	TELÉFONO:	6357395
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de telecomunicaciones.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7947199115	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			14		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/11/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1084240825

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	$ 309,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3,100	$ 0	$ 309,600	$ 3,100	$ 312,700
SUBTOTALES:										**$ 309.600**	**$ 3.100**	**$ 312,700**

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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 241,900	$ 0	$ 2,400	$ 0	$ 241,900	$ 2,400	$ 0	$ 244,300
SUBTOTALES:													**$ 241.900**	**$ 2.400**	**$ 0**	**$ 244,300**

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	$ 20,200	$ 20,200	$ 300	$ 0	$ 20,500
SUBTOTALES:									**$ 20.200**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 20.500**

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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1024537556	RODRIGUEZ GALINDO JEYSON GABRIEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.934.568			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.934.568	$ 309,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 309,600	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.934.568	$ 241,900	$ 0	$ 241,900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.934.568	$ 2591202	$ 20,200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 577.500

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo CAMILO ANDRÉS SALAS MORENO, identificado con cédula No. 80226171 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 270, 335 y 400 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como EDITOR 4 CONCEPTUAL, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



CAMILO ANDRÉS SALAS MORENO
80226171
3165641742
Camiloandressalas@gmail.com

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 80226171		SALAS MORENO CAMILO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 9na 14a 88 sur torre 4 apt 201	MOSQUERA-CUNDINAMARCA	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1011677732	9476471273	I	2024/11/20	2024/10/29	BANCO CAJA SOCIAL	0	$508,800

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)					$1,612,146	$258,000			$1,612,146	$201,600			$1,612,146	$32,300			$1,612,146	$16,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,612,146	$258,000			$1,612,146	$201,600			$1,612,146	$32,300			$1,612,146	$16,900		$0	$0
Ciudad: MOSQUERA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,612,146	$258,000			$1,612,146	$201,600			$1,612,146	$32,300			$1,612,146	$16,900		$0	$0
1	CC 80226171	SALAS CAMILO	25-14	30	$1,612,146	$258,000	EPS008	30	$1,612,146	$201,600	CCF24	30	$1,612,146	$32,300	14-23	30	$1,612,146	$16,900	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,612,146	$258,000			$1,612,146	$201,600			$1,612,146	$32,300			$1,612,146	$16,900		$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 80226171		SALAS MORENO CAMILO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 9na 14a 88 sur torre 4 apt 201	MOSQUERA-CUNDINAMARCA	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1011677732	9476471273	I	2024/11/20	2024/10/29	BANCO CAJA SOCIAL	0	$508,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$258,000	$0	$0	$258,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$258,000	$0	$0	$258,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,900	$0	$0	$16,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,900	$0	$0	$16,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,300	$0	$0	$32,300
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$32,300	$0	$0	$32,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$201,600	$0	$0	$201,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$201,600	$0	$0	$201,600
TOTAL				1	$508,800	$0	$0	$508,800

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 80226171		SALAS MORENO CAMILO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 9na 14a 88 sur torre 4 apt 201	MOSQUERA-CUNDINAMARCA	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1093087065	9478228238	N	2024/11/20	2024/12/02	NEQUI	12	$102,700

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)						$322,429	$51,600			$322,429	$40,300			$322,429	$6,400			$322,429	$3,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$322,429	$51,600			$322,429	$40,300			$322,429	$6,400			$322,429	$3,300		$0	$0
Ciudad: MOSQUERA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)						$322,429	$51,600			$322,429	$40,300			$322,429	$6,400			$322,429	$3,300		$0	$0
1	CC	80226171	SALAS CAMILO	25-14	30	($1,612,146)	($258,000)	EPS008	30	($1,612,146)	($201,600)	CCF24	30	($1,612,146)	($32,300)	14-23	30	($1,612,146)	($16,900)	30	$0	$0
2	CC	80226171	SALAS CAMILO	25-14	30	$1,934,575	$309,600	EPS008	30	$1,934,575	$241,900	CCF24	30	$1,934,575	$38,700	14-23	30	$1,934,575	$20,200	30	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$322,429	$51,600			$322,429	$40,300			$322,429	$6,400			$322,429	$3,300		$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 80226171		SALAS MORENO CAMILO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 9na 14a 88 sur torre 4 apt 201	MOSQUERA-CUNDINAMARCA	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1093087065	9478228238	N	2024/11/20	2024/12/02	NEQUI	12	$102,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,600	$500	$0	$52,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$51,600	$500	$0	$52,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,300	$100	$0	$3,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,300	$100	$0	$3,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,400	$100	$0	$6,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$6,400	$100	$0	$6,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,300	$400	$0	$40,700
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$40,300	$400	$0	$40,700
TOTAL				1	$101,600	$1,100	$0	$102,700

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo NATALIA MARGARITA SARMIENTO BLANCO, identificado con cédula No. 1.042.356.558 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 269 - 334 y 399 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como EDITOR 5 CONCEPTUAL, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



NATALIA MARGARITA SARMIENTO BLANCO
1.042.356.558
318 364 3431
nataliasarmiento2720@gmail.com

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042356558		SARMIENTO BLANCO NATALIA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 10#8-41	SABANAGRANDE-ATLANTICO	3183643431	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1068653169	9477711872	I	2024/12/13	2024/11/22	BANCOLOMBIA	0	$557,300

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$1,920,000	$307,200			$1,920,000	$240,000			$0	$0			$1,920,000		$10,100		$0	$0		$557,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$1,920,000	$307,200			$1,920,000	$240,000			$0	$0			$1,920,000		$10,100		$0	$0		$557,300
Ciudad: SABANAGRANDE Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																							$1,920,000	$307,200			$1,920,000	$240,000			$0	$0			$1,920,000		$10,100		$0	$0		$557,300
1	CC	1042356558	SARMIENTO NATALIA	X																	230201	30	$1,920,000	$307,200	EPS037	30	$1,920,000	$240,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,920,000	0.522%	$10,100	0	$0	$0	No	$557,300
Total		**Afiliados(1)**																					$1,920,000	$307,200			$1,920,000	$240,000			$0	$0			$1,920,000		$10,100		$0	$0		$557,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042356558		SARMIENTO BLANCO NATALIA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 10#8-41	SABANAGRANDE-ATLANTICO	3183643431	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1068653169	9477711872	I	2024/12/13	2024/11/22	BANCOLOMBIA	0	$557,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$307,200	$0	$0	$307,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$307,200	$0	$0	$307,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,100	$0	$0	$10,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,100	$0	$0	$10,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$240,000	$0	$0	$240,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$240,000	$0	$0	$240,000
TOTAL				**1**	**$557,300**	**$0**	**$0**	**$557,300**

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 1042356558		SARMIENTO BLANCO NATALIA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 10#8-41	SABANAGRANDE-ATLANTICO	3183643431	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1084070675	9478144498	N	2024/12/13	2024/11/29	BANCOLOMBIA	0	$4,300

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)					$14,575	$2,400			$14,575	$1,900			$0	$0			$14,575	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$14,575	$2,400			$14,575	$1,900			$0	$0			$14,575	$0		$0	$0
Ciudad: SABANAGRANDE Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$14,575	$2,400			$14,575	$1,900			$0	$0			$14,575	$0		$0	$0
1	CC	1042356558	SARMIENTO NATALIA	230201	30	($1,920,000)	($307,200)	EPS037	30	($1,920,000)	($240,000)		0	$0	$0	14-23	30	($1,920,000)	($10,100)	0	$0	$0
2	CC	1042356558	SARMIENTO NATALIA	230201	30	$1,934,575	$309,600	EPS037	30	$1,934,575	$241,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,934,575	$10,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$14,575	$2,400			$14,575	$1,900			$0	$0			$14,575	$0		$0	$0

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo Camila Andrea López Díaz, identificado con cédula No. 1.234.094.018 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 272, 337 y 402_suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como Editor 2, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



Camila Andrea López Díaz
1.234.094.018
3045998127
Camila.lopez2318@gmail.com

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1234094018		LOPEZ DIAZ CAMILA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 71#94-23	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1086945847	9478214562	I	2024/12/05	2024/12/02	NEQUI	0	$561,600

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,934,576	$309,600			$1,934,576	$241,900			$0	$0			$1,934,576		$10,100		$0	$0		$561,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,934,576	$309,600			$1,934,576	$241,900			$0	$0			$1,934,576		$10,100		$0	$0		$561,600
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$1,934,576	$309,600			$1,934,576	$241,900			$0	$0			$1,934,576		$10,100		$0	$0		$561,600
1	CC	1234094018	LOPEZ CAMILA							X		X									230301	30	$1,934,576	$309,600	EPS041	30	$1,934,576	$241,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,934,576	0.522%	$10,100	0	$0	$0	No	$561,600
Total			**Afiliados(1)**																			$1,934,576	$309,600			$1,934,576	$241,900			$0	$0			$1,934,576		$10,100		$0	$0		$561,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1234094018		LOPEZ DIAZ CAMILA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 71#94-23	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1086945847	9478214562	I	2024/12/05	2024/12/02	NEQUI	0	$561,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$309,600	$0	$0	$309,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$309,600	$0	$0	$309,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,100	$0	$0	$10,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$10,100	$0	$0	$10,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$241,900	$0	$0	$241,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$241,900	$0	$0	$241,900
TOTAL				**1**	**$561,600**	**$0**	**$0**	**$561,600**

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo Daniel Felipe Olarte López, identificado con cédula No.1.020.726.509 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No **276, 341,** y **406** suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como Graficador 01, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

Daniel Olarte
1020726509
318 860 2995
olarte.daniel@gmail.com

RAZÓN SOCIAL :	DANIEL FELIPE OLARTE LOPEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1020726509
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-04
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-04
FECHA DE PAGO:	2024-12-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-10
PERÍODO SALUD:	2024-10
NÚMERO PLANILLA:	31787383
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31787383
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 2.506.725	$ 0	$ 0	$ 6.200	$ 313.400	$ 319.600
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 2.506.725	$ 0	$ 0	$ 7.900	$ 401.100	$ 409.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 2.506.725	$ 0	$ 0	$ 300	$ 13.100	$ 13.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 14.400	$ 727.600	$ 742.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/12/2024

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo Karen Dyanne Torres Correa, identificado con cédula No. 1.013.626.435 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 275 , 340, 405 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como Graficador Dos, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

Nombre completo: Karen Dyanne Torres Correa
Cédula: 1.013.626.435
Teléfono: 311 8634756
Correo Electrónico: dyannetca@gmail.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013626435	KAREN DYANNE TORRES CORREA	calle 8 sur n 32 b 13 apto 601	3118634756	dyannetorrescorrea@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	
2024-11	2024-11	I	29/11/2024	82179291	$703.100	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	302.800	0		0		0	0	0	0	302.800	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	387.600	0	0	0	0	0	0		387.600	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	12.700				12.700	0	0	12.700			127	12.700	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	302.800	302.800
Pensión	1	387.600	387.600
Riesgos Laborales	1	12.700	12.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	703.100	703.100

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013626435	KAREN DYANNE TORRES CORREA	calle 8 sur n 32 b 13 apto 601	3118634756	dyannetorrescorrea@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	
2024-11	2024-11	I	29/11/2024	82179291	$703.100	

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	1013626435	TORRES CORREA KAREN DYANNE	59	0			N	X																230301	2.422.000	387.600	0	0	0	0	EPS017	2.422.000	302.800	14-23	2.422.000	1	12.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	KAREN DYANNE TORRES CORREA	**NIT:**	1013626435
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	noviembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	noviembre 2024
Número de Radicación:	82179291	**Total a pagar:**	$703,100
Fecha de vencimiento:	09/12/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	29/11/2024	**Número de Administradoras:**	3

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:	NEQUI	**Número Autorización:**	1085588575
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$12,700
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$387,600
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0	$302,800
						$703,100

***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

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo PEDRO LUIS JIMÉNEZ PERALTA, identificado con cédula No. 1042348617 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 305 - 370 y 435 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como REALIZADOR UNO, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

PEDRO LUIS JIMÉNEZ PERALTA
Cc: 1042348617
Cel: 3125435157
Pedrojimenezoficial2021@gmail.com

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1042348617	0	PEDRO LUIS JIMENEZ PERALTA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CR 7 B N 16 195		3121435157			PEDROJIMENEZOFICIAL2021@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-11	8633728702	I	2024-12-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	689.900	0	
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8633728702	2024-12-05	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 1042348617	JIMENEZ PERALTA PEDRO LUIS	2.334.611		X														0			30	30	0	30	COLPENSION ES-25-14	2.334.611	373.600	0	0	EPS-S MUTUAL - MOV-ESSC07	2.334.611	291.900	SIN CCF-SINCCF	0	0	2.334.611	24.400	0,01044	0	0	0	0	0	59	0	689.900	N	2101101

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1042348617	0	PEDRO LUIS JIMENEZ PERALTA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CR 7 B N 16 195		3121435157			PEDROJIMENEZOFICIAL2021@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-11	8633728702	I	2024-12-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	689.900	0	
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8633728702	2024-12-05	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
2.334.611	2.334.611	2.334.611	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	373.600	0	0	0	373.600
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	373.600	0	0	0	373.600
EPS(Administradoras: 1)				1	291.900	0	0	0	291.900
EPS-S MUTUAL - MOV	ESSC07	806008394	7	1	291.900	0	0	0	291.900
ARP(Administradoras: 1)				1	24.400	0	0	0	24.400
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	24.400	0	0	0	24.400
Gran Total					689.900	0	0	0	689.900

Bogotá D.C. 30 de noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo CARLOS EMILIANO CONTRERAS, identificado con cédula No. 88.222.170 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 304, 369 y 434 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como REALIZADOR 2, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



CARLOS EMILIANO CONTRERAS
88.222.170
3115661232
comunicacionescesarrojas@gmail.com

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	88222170
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS EMILIANO CONTRERAS RIVEROS
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CL 14 15 20 BRR GRATAMIRA APTO 102	TELÉFONO:	5555555
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:	**4581159378**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990890193

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 366.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 366.800	$ 0	$ 366.800
SUBTOTALES:										**$ 366.800**	**$ 0**	**$ 366.800**

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
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 286.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 286.600	$ 0	$ 0	$ 286.600
SUBTOTALES:													**$ 286.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 286.600**

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	$ 24.000	$ 24.000	$ 0	$ 0	$ 24.000
SUBTOTALES:									**$ 24.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 24.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

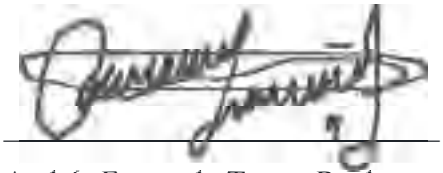
DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP														
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 88222170	CONTRERAS RIVEROS CARLOS EMILIANO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.678.000			NO								01-30									230201-PROTECCION	30	$ 2.292.194	$ 366.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 366.800	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 2.292.194	$ 286.600	$ 0	$ 286.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.292.194	$ 88222170	$ 24.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 677.400

Bogotá D.C. 30 de noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo Andrés Fernando Torres Rocha, identificado con cédula No. 1076662836 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para los contratos de prestación de servicios No.298-2024, No.363-2024, No.428-2024, suscritos con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como Presentador Periodista 1, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



Andrés Fernando Torres Rocha
CC 1.076.662.836
Celular 3057382058
torran22.07@gmail.com

RAZÓN SOCIAL :	ANDRES TORRES
IDENTIFICACIÓN:	CC-1076662836
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-03
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-10
FECHA DE PAGO:	2024-12-03
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	31783465
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31783465
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 3.492.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 436.500	$ 436.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 3.492.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 558.800	$ 558.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 3.492.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 18.300	$ 18.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.013.600	$ 1.013.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/01/2025

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1076662836 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2024-11	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	558.800	0	558.800
Período salud:	2024-11	EPS005	800251440	SANITAS	1	0	436.500	0	436.500
Planilla Nro.:	31783465 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	18.300	0	18.300
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2024-12-03	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1097298134	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 1.013.600

PAGADO

Comprobante

de pago en línea



ASOPAGOS

Pago realizado por: ANDRES FERNANDO TORRES ROCHA

Nro. de recibo: 31783465

Descripción del pago: Pago de seguridad Social Integrado

Identificación del contribuyente: 10.10.11.80

Concepto: CC

Razón Social: 1076662836

Fecha y hora de la transacción: Martes 3 de Diciembre de 2024 02:12:46 PM

Nro. de comprobante: 0000088754

Valor pagado: $ 1,013,600.00

Producto: *******3163

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo **Armando Maury Chacón**, identificado con cédula No. 72185062 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 299, 364 y 429 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como PRESENTADOR 2, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



Nombre completo: **Armando Maury Chacón**
Cédula: 721850’62
Teléfono: 3243283605
Correo Electrónico: **notasmaury.ccongreso@gmai.com**

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 72185062		MAURY CHACON ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 106 n 133a 29	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3243283605	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1099192609	9478453622	N	2024/12/13	2024/12/04	BANCO CAJA SOCIAL	0	$171,900

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)						$592,000	$94,800			$592,000	$74,000			$0	$0			$592,000	$3,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$592,000	$94,800			$592,000	$74,000			$0	$0			$592,000	$3,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$592,000	$94,800			$592,000	$74,000			$0	$0			$592,000	$3,100		$0	$0
1	CC	72185062	MAURY ARMANDO	25-14	30	($2,900,000)	($464,000)	ESSC07	30	($2,900,000)	($362,500)		0	$0	$0	14-23	30	($2,900,000)	($15,200)	0	$0	$0
2	CC	72185062	MAURY ARMANDO	25-14	30	$3,492,000	$558,800	ESSC07	30	$3,492,000	$436,500		0	$0	$0	14-23	30	$3,492,000	$18,300	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$592,000	$94,800			$592,000	$74,000			$0	$0			$592,000	$3,100		$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 72185062		MAURY CHACON ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 106 n 133a 29	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3243283605	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1099192609	9478453622	N	2024/12/13	2024/12/04	BANCO CAJA SOCIAL	0	$171,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$94,800	$0	$0	$94,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$94,800	$0	$0	$94,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,100	$0	$0	$3,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,100	$0	$0	$3,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$74,000	$0	$0	$74,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$74,000	$0	$0	$74,000
TOTAL				1	$171,900	$0	$0	$171,900

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 72185062		MAURY CHACON ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 106 n 133a 29	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3243283605	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1081830706	9478096886	I	2024/12/13	2024/11/28	BANCO CAJA SOCIAL	0	$841,700

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)					$2,900,000	$464,000			$2,900,000	$362,500			$0	$0			$2,900,000	$15,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,900,000	$464,000			$2,900,000	$362,500			$0	$0			$2,900,000	$15,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,900,000	$464,000			$2,900,000	$362,500			$0	$0			$2,900,000	$15,200		$0	$0
1	CC	72185062	MAURY ARMANDO	25-14	30	$2,900,000	$464,000	ESSC07	30	$2,900,000	$362,500		0	$0	$0	14-23	30	$2,900,000	$15,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,900,000	$464,000			$2,900,000	$362,500			$0	$0			$2,900,000	$15,200		$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 72185062		MAURY CHACON ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 106 n 133a 29	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3243283605	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1081830706	9478096886	I	2024/12/13	2024/11/28	BANCO CAJA SOCIAL	0	$841,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$464,000	$0	$0	$464,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$464,000	$0	$0	$464,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,200	$0	$0	$15,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$15,200	$0	$0	$15,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$362,500	$0	$0	$362,500
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$362,500	$0	$0	$362,500
TOTAL				1	$841,700	$0	$0	$841,700

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo Natalia Jimena Gómez Fonseca, identificado con cédula No. 1098780271 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 297, 362 y 427 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como PRESENTADOR PERIODISTA 3, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

NATALIA JIMENA GÓMEZ FONSECA
1098780271
3014744351
nataliajimenagomez@gmail.com

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098780271		GOMEZ FONSECA NATALIA JIMENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 23 # 52 52 apto703a	BUCARAMANGA-SANTANDER	6831396	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1085737181	9478186065	I	2024/12/17	2024/11/29	BANCOLOMBIA	0	$1,013,600

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$3,492,000	$558,800			$3,492,000	$436,500			$0	$0			$3,492,000		$18,300		$0	$0		$1,013,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$3,492,000	$558,800			$3,492,000	$436,500			$0	$0			$3,492,000		$18,300		$0	$0		$1,013,600
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																						$3,492,000	$558,800			$3,492,000	$436,500			$0	$0			$3,492,000		$18,300		$0	$0		$1,013,600
1	CC	1098780271	GOMEZ NATALIA								X									25-14	30	$3,492,000	$558,800	EPS005	30	$3,492,000	$436,500		0	$0	$0	14-23	30	$3,492,000	0.522%	$18,300	0	$0	$0	No	$1,013,600
Total		**Afiliados(1)**																				$3,492,000	$558,800			$3,492,000	$436,500			$0	$0			$3,492,000		$18,300		$0	$0		$1,013,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098780271		GOMEZ FONSECA NATALIA JIMENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 23 # 52 52 apto703a	BUCARAMANGA-SANTANDER	6831396	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1085737181	9478186065	I	2024/12/17	2024/11/29	BANCOLOMBIA	0	$1,013,600

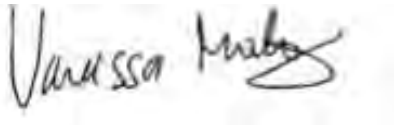
RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$558,800	$0	$0	$558,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$558,800	$0	$0	$558,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$0	$0	$18,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,300	$0	$0	$18,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$436,500	$0	$0	$436,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$436,500	$0	$0	$436,500
TOTAL				1	$1,013,600	$0	$0	$1,013,600

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo Vanessa Paola Malo Rueda, identificado con cédula No. 1052083902 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No No296-2024; 361-2024 y 426-2024 suscritos con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como Presentador periodista cuatro, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato No.793-2024 interadministrativo suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

Nombre completo: Vanessa Paola Malo Rueda
Cédula: 1052083902
Teléfono: 3008367167
Correo Electrónico: vanemalo13@gmail.com

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1052083902
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VANESSA PAOLA MALO RUEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 79 # 19-87	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	03 - INSTITUTO COLOMBIANO DE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7946014634**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	noviembre
	AÑO:	2024		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1090724187

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 557.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 557.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 435.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 435.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 18.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 18.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.011.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.011.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1052083902
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VANESSA PAOLA MALO RUEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 79 # 19-87	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	03 - INSTITUTO COLOMBIANO DE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7951286677**		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	noviembre
	AÑO:	2024		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1093956739

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7946014634	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2024/12/02

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 1.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 1.300**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 1.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 1.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 100
		SUBTOTAL:	1	**$ 100**

VALOR SIN MORA:	**$ 2.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.400**

Bogotá D.C. 30 de noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo JOSÉ ALEXANDER MUÑOZ CÁRDENAS, identificado con cédula No. 79.704.570 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 282, 347 y 412. suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como Locutor 1, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

José Alexander Muñoz Cárdenas
Cc 79.704.570 Btá.
310 688 1304
lexloc.voiceover@gmail.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79704570	JOSE ALEXANDER MUÑOZ CARDENAS	Calle 39 a sur No 3b-29 sur	6018098910	lexloc@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	
2024-10	2024-10	I	25/11/2024	82015405	$475.100	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	187.500	0		0		0	5	700	0	188.200	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
230301	Porvenir	800224808-8	240.000	0	0	0	0	5	900	0	240.900	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	15.700				15.700	5	100	15.800			157	15.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	30.000	5	200	30.200	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	5	0	0	0
ICBF				
0	5	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	187.500	188.200
Pensión	1	240.000	240.900
Riesgos Laborales	1	15.700	15.800
CCF	1	30.000	30.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	473.200	475.100

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79704570	JOSE ALEXANDER MUÑOZ CARDENAS		Calle 39 a sur No 3b-29 sur	6018098910	lexloc@hotmail.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	
2024-10	2024-10	I	25/11/2024	82015405	$475.100	

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	79704570	MUÑOZ CARDENAS JOSE ALEXANDER	57	0			N																	230301	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS008	1.500.000	187.500	14-11	1.500.000	2	15.700	CCF24	1.500.000	30.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79704570	JOSE ALEXANDER MUÑOZ CARDENAS	Calle 39 a sur No 3b-29 sur	6018098910	lexloc@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
82015405	25/11/2024				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	N	29/11/2024	82146866	$79.600	

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	31.300	0		0		0	9	200	0	31.500	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
230301	Porvenir	800224808-8	40.000	0	0	0	0	9	300	0	40.300	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	2.600				2.600	9	100	2.700			26	2.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	5.000	9	100	5.100	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	9	0	0	0
ICBF				
0	9	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	31.300	31.500
Pensión	1	40.000	40.300
Riesgos Laborales	1	2.600	2.700
CCF	1	5.000	5.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	78.900	79.600

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79704570	JOSE ALEXANDER MUÑOZ CARDENAS	Calle 39 a sur No 3b-29 sur	6018098910	lexloc@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
82015405	25/11/2024	N	29/11/2024	82146866	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10				$79.600	

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	79704570	MUÑOZ CARDENAS JOSE ALEXANDER	57	0			N								X									230301	1.750.000	280.000	0	0	0	0	EPS008	1.750.000	218.800	14-11	1.750.000	2	18.300	CCF24	1.750.000	35.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	JOSE ALEXANDER MUÑOZ CARDENAS	**NIT:**	79704570
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	octubre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	octubre 2024
Número de Radicación:	82015405	**Total a pagar:**	$475,100
Fecha de vencimiento:	20/11/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	25/11/2024	**Número de Administradoras:**	4

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:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1073506577
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
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$15,800
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$240,900
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$30,200
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$188,200
						$475,100

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

Le informamos que el pago de la planilla No. 82015405, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	JOSE ALEXANDER MUÑOZ CARDENAS	**NIT:**	79704570
Tipo Planilla:	N	**Periodo liquidación Pensiones:**	octubre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	octubre 2024
Número de Radicación:	82146866	**Total a pagar:**	$79,600
Fecha de vencimiento:	20/11/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	29/11/2024	**Número de Administradoras:**	4

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:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1083897446
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
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$2,700
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$40,300
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$5,100
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$31,500
						$79,600

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

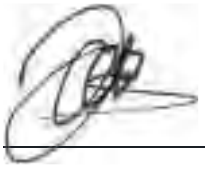
Le informamos que el pago de la planilla No. 82146866, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo John Javier Mora Ayala identificado con cédula No. 79911863 Bogotá por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 280-345-410 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como Interprete de Lengua de seña Colombiana actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



John Javier Mora Ayala
Cc:79911863
Teléfono:3103091161
Correo Electrónico: verde_7777@hotmail.com

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	79911863	JOHN JAVIER MORA AYALA	TRANV 74 A 43 SUR 60	6633433	verde_7777@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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	02/12/2024	82191372	$994.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	412.500	0		0		0	0	0	0	412.500	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	528.000	0	0	0	0	0	0		528.000	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	34.500				34.500	0	0	34.500			345	34.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	19.800	0	0	19.800	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	412.500	412.500
Pensión	1	528.000	528.000
Riesgos Laborales	1	34.500	34.500
CCF	1	19.800	19.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	994.800	994.800

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**	**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
CC	79911863	JOHN JAVIER MORA AYALA	TRANV 74 A 43 SUR 60	6633433	verde_7777@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**	**CANTIDAD UPC**
					1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2024-11	2024-11	I	02/12/2024	82191372	$994.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado
1	CC	79911863	MORA AYALA JOHN JAVIER	59	0			N

INFORMACIÓN NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN

PENSIÓN							SALUD		
Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC
25-14	3.300.000	528.000	0	0	0	0	EPS008	3.300.000	412.500

RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
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
14-23	3.300.000	2	34.500	CCF24	3.300.000	19.800	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	JOHN JAVIER MORA AYALA	**NIT:**	79911863
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	noviembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	noviembre 2024
Número de Radicación:	82191372	**Total a pagar:**	$994,800
Fecha de vencimiento:	13/12/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	02/12/2024	**Número de Administradoras:**	4

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:**	1090769206
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$34,500
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$528,000
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$19,800
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$412,500
						$994,800

***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

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo **Carlos Andrés Higuita Vargas**, identificado con cédula No. 83.161.135 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 295, 360 y 425 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como COMO PERIODISTA 1 EN EL MARCO DEL CONTRATO SUSCRITO CON CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN -TELECARIBE Y AMPHIBIA INC SAS., actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

Nombre completo: Carlos Andrés Higuita Vargas
Cédula: 83.161.135 de Palestina, Huila
Teléfono: 3138994420
Correo Electrónico: carloshiguita999@gmail.com

RAZÓN SOCIAL :	CARLOS HIGUITA VARGAS
IDENTIFICACIÓN:	CC-83161135
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-11-28
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-09
FECHA DE PAGO:	2024-11-28
ENTIDAD DE PAGO:	BBVA COLOMBIA S.A.
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	31719335
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31719335
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 2.383.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 297.900	$ 297.900
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 2.383.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 381.300	$ 381.300
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 2.383.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 12.500	$ 12.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 691.700	$ 691.700

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/01/2025

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo CAMILO EDUARDO FANDIÑO LEÓN, identificado con cédula No. 1.032.479.551 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 293-2024, 358-2024 y 423-2024 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como PERIODISTA 2, PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL CANAL CONGRESO EN EL MARCO DEL CONTRATO ENTRE EL CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE – TELECARIBE SUSCRITO AMPHIBIA INC SAS, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

Camilo Eduardo Fandiño León
Cédula: 1032479551
Teléfono: 3212287234
Correo Electrónico: cefandinol@hotmail.com

RAZÓN SOCIAL :	CAMILO EDUARDO FANDIÑO LEON
IDENTIFICACIÓN:	CC-1032479551
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-11-29
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-12
FECHA DE PAGO:	2024-11-28
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO COLPATRIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	31720473
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31720473
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 2.534.844	$ 0	$ 0	$ 0	$ 316.900	$ 316.900
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 2.534.844	$ 0	$ 0	$ 0	$ 405.600	$ 405.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 2.534.844	$ 0	$ 0	$ 0	$ 61.800	$ 61.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 784.300	$ 784.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/01/2025

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo **JOSEPH DAVID VILLEGAS RINCON**, identificado con cédula No. **1075675990** por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No **294, 359 y 424** suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como **PERIODISTA TRES**, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

Nombre completo: JOSEPH DAVID VILLEGAS RINCON
Cédula 1075675990
Teléfono 3186596384
Correo Electrónico JVILLEGASR@UCENTRAL.EDU.CO

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 1075675990		VILLEGAS RINCON JOSEPH DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 45A #167A-39	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
2024-11	2024-11	1098268424	9478428260	I	2024/12/20	2024/12/04	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$749,000

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)					$2,534,843	$405,600			$2,534,843	$316,900			$0	$0			$2,534,843	$26,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,534,843	$405,600			$2,534,843	$316,900			$0	$0			$2,534,843	$26,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,534,843	$405,600			$2,534,843	$316,900			$0	$0			$2,534,843	$26,500		$0	$0
1	CC	1075675990	VILLEGAS JOSEPH	230201	30	$2,534,843	$405,600	EPS008	30	$2,534,843	$316,900		0	$0	$0	14-23	30	$2,534,843	$26,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,534,843	$405,600			$2,534,843	$316,900			$0	$0			$2,534,843	$26,500		$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 1075675990		VILLEGAS RINCON JOSEPH DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 45A #167A-39	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
2024-11	2024-11	1098268424	9478428260	I	2024/12/20	2024/12/04	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$749,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$405,600	$0	$0	$405,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$405,600	$0	$0	$405,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,500	$0	$0	$26,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$26,500	$0	$0	$26,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$316,900	$0	$0	$316,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$316,900	$0	$0	$316,900
TOTAL				1	$749,000	$0	$0	$749,000

BBVA

Pago exitoso

$749.000,00

3 dic, 2024–7:23:49 PM

Producto o servicio	Pago de la Planilla de aportes con clave: 9478428260 APORTES EN LINEA
Pagaste con	Cuenta de Ahorros *3098
Código de confirmación (CUS)	1098268424
IP	186.102.44.120

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo LUISA MICHELL VARGAS FERNÁNDEZ, identificado con cédula No. 1015482074 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 292 – 357 y 422 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como Periodista cuatro, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



LUISA MICHELL VARGAS FERNÁNDEZ
Cédula: 1015482074
Teléfono: 3114475583
Correo Electrónico: luisavargas057@gmail.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1015482074	LUISA MICHELL VARGAS FERNANDEZ	Calle 16 i # 102-38	8540950	luisavargas057@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	
2024-11	2024-11	I	28/11/2024	82123412	$749.000	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	316.900	0		0		0	0	0	0	316.900	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	405.600	0	0	0	0	0	0		405.600	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	26.500				26.500	0	0	26.500			265	26.500	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	316.900	316.900
Pensión	1	405.600	405.600
Riesgos Laborales	1	26.500	26.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	749.000	749.000

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1015482074	LUISA MICHELL VARGAS FERNANDEZ	Calle 16 i # 102-38	8540950	luisavargas057@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	
2024-11	2024-11	I	28/11/2024	82123412	$749.000	

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	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	1015482074	VARGAS FERNANDEZ LUISA MICHELL	59	0			N																	230201	2.534.843	405.600	0	0	0	0	EPS017	2.534.843	316.900	14-23	2.534.843	2	26.500		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

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	LUISA MICHELL VARGAS FERNANDEZ	**NIT:**	1015482074
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	noviembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	noviembre 2024
Número de Radicación:	82123412	**Total a pagar:**	$749,000
Fecha de vencimiento:	17/12/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	28/11/2024	**Número de Administradoras:**	3

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:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1081823254
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$26,500
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0	$405,600
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0	$316,900
						$749,000

***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

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo Gustavo Adolfo Cruz Tapie, identificado con cédula No. 1061762949 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para los contratos de prestación de servicios No 287-352-417 suscritos con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como OPERADOR SWITCHER DE PLENARIA, COMISION TERCERA, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



FIRMA CONTRATISTA
GUSTAVO ADOLFO CRUZ TAPIE
C.C. No 1061762949

Teléfono: 3122348621
Correo Electrónico: gcpuro@gmail.com

RAZÓN SOCIAL :	GUSTAVO ADOLFO CRUZ TAPIE
IDENTIFICACIÓN:	CC-1061762949
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-02
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-11
FECHA DE PAGO:	2024-12-02
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	31752102
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31752102
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.974.622	$ 0	$ 0	$ 0	$ 246.900	$ 246.900
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.974.622	$ 0	$ 0	$ 0	$ 316.000	$ 316.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.974.622	$ 0	$ 0	$ 0	$ 20.700	$ 20.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 583.600	$ 583.600

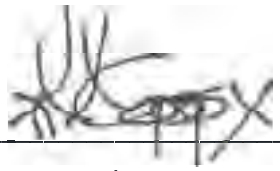
PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/01/2025

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo ALEJANDRO CÓRDOBA SPRINGSTÜBE, identificado con cédula No. 79.981.596 de Bogotá, por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para los contratos de prestación de servicios No. 288-2024, 353-2024 y 418-2024 suscritos con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como SWITCHER 2 COMISIÓN PRIMERA, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

ALEJANDRO CÓRDOBA SPRINGSTUBE
CC 79981596
CEL 3116333020
Correo Electrónico acordobaspringstube@gmail.com

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ALEJANDRO CORDOBA SPRINGSTUBE
No. Identificación: CC79981596
Dirección: CARRERA 13 # 38 - 76
Telefono: 3116333020
Correo: acordobaspringstube@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8382246062

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ALEJANDRO CORDOBA SPRINGSTUBE
Tipo y número de identificación	CC79981596
Número de planilla	8382246062
Fecha pago	2024-12-02
Número de autorización pago	1000000007
Banco	1001

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	noviembre de 2024
Periodo de Cotización Pensión	noviembre de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	567600
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	10300	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	312900	1
EPS005	Sanitas EPS	244400	1

8382246062

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 79981596
APELLIDOS Y NOMBRES: ALEJANDRO CORDOBA SPRINGSTUBE

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	25-14	1955071	1955071	1955071	0	244400	0	312900	0	10300	0

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79981596	ALEJANDRO CORDOBA SPRINGSTUBE		CARRERA 13 # 38 - 76	3116333020	acordobaspringstube@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
8382246062	02/12/2024				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	N	06/12/2024	8382428265	$11.600	

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	5.000	0		0		0	0	0	0	5.000	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	6.400	0	0	0	0	0	0		6.400	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	200				200	0	0	200			2	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	5.000	5.000
Pensión	1	6.400	6.400
Riesgos Laborales	1	200	200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	11.600	11.600

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	79981596	ALEJANDRO CORDOBA SPRINGSTUBE	CARRERA 13 # 38 - 76	3116333020	acordobaspringstube@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**
8382246062	02/12/2024				1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2024-11	2024-11	N	06/12/2024	8382428265	$11.600	

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	79981596	CORDOBA SPRINGSTUBE ALEJANDRO	59	0			N																	25-14	1.995.070	319.300	0	0	0	0	EPS005	1.995.070	249.400	14-23	1.995.070	1	10.500		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

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	ALEJANDRO CORDOBA SPRINGSTUBE	**NIT:**	79981596
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	noviembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	noviembre 2024
Número de Radicación:	8382246062	**Total a pagar:**	$567,600
Fecha de vencimiento:	23/12/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	02/12/2024	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago en Cajas
Banco:	1001	**Número Autorización:**	1000000007
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$10,300
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$312,900
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0	$244,400
						$567,600

***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

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	ALEJANDRO CORDOBA SPRINGSTUBE	**NIT:**	79981596
Tipo Planilla:	N	**Periodo liquidación Pensiones:**	noviembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	noviembre 2024
Número de Radicación:	8382428265	**Total a pagar:**	$11,600
Fecha de vencimiento:	23/12/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	06/12/2024	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago en Cajas
Banco:	1023	**Número Autorización:**	52163581
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$200
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$6,400
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0	$5,000
						$11,600

***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

Bogotá D.C. 30 de noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo ORLANDO ARBEY ECHEVERRY MARMOLEJO identificado con cédula No. 16257507 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 291 - 356 - Y 421 y suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como SWITCHER 3 COMISION SEGUNDA .actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____ _____

Nombre completo ORLANDO ARBEY ECHEVERRY MARMOLEJO
Cédula 16257507
Teléfono 3158056496
Correo Electrónico echeverryfotostudios@gmail.com

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 16257507		ECHEVERRY MARMOLEJO ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	call 35 sur 73 f 17	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4505547	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	20241202165803081211	9478386924	N	2024/12/03	2024/12/03	BANCO AV VILLAS	0	$600

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)						$0	$0			$4,000	$500			$0	$0			$4,000	$100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$4,000	$500			$0	$0			$4,000	$100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$0	$0			$4,000	$500			$0	$0			$4,000	$100		$0	$0
1	CC	16257507	ECHEVERRY ORLANDO		0	$0	$0	EPS005	30	($1,972,000)	($246,500)		0	$0	$0	14-4	30	($1,972,000)	($10,300)	0	$0	$0
2	CC	16257507	ECHEVERRY ORLANDO		0	$0	$0	EPS005	30	$1,976,000	$247,000		0	$0	$0	14-4	30	$1,976,000	$10,400	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$0	$0			$4,000	$500			$0	$0			$4,000	$100		$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 16257507		ECHEVERRY MARMOLEJO ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	call 35 sur 73 f 17	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4505547	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	20241202165803081211	9478386924	N	2024/12/03	2024/12/03	BANCO AV VILLAS	0	$600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$100	$0	$0	$100
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$100	$0	$0	$100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$500	$0	$0	$500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$500	$0	$0	$500
TOTAL				1	$600	$0	$0	$600

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 16257507		ECHEVERRY MARMOLEJO ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	call 35 sur 73 f 17	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4505547	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	20241128182712081075	9478136889	I	2024/12/03	2024/11/29	BANCO AV VILLAS	0	$256,800

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)					$0	$0			$1,972,000	$246,500			$0	$0			$1,972,000	$10,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,972,000	$246,500			$0	$0			$1,972,000	$10,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$0	$0			$1,972,000	$246,500			$0	$0			$1,972,000	$10,300		$0	$0
1	CC	16257507	ECHEVERRY ORLANDO	0	$0	$0	EPS005	30	$1,972,000	$246,500		0	$0	$0	14-4	30	$1,972,000	$10,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$0	$0			$1,972,000	$246,500			$0	$0			$1,972,000	$10,300		$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 16257507		ECHEVERRY MARMOLEJO ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	call 35 sur 73 f 17	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4505547	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	2024112818271208107 5	9478136889	I	2024/12/03	2024/11/29	BANCO AV VILLAS	0	$256,800

RESUMEN DE PAGO

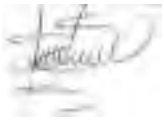
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,300	$0	$0	$10,300
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$10,300	$0	$0	$10,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$246,500	$0	$0	$246,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$246,500	$0	$0	$246,500
TOTAL				**1**	**$256,800**	**$0**	**$0**	**$256,800**

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ORLANDO ARBEY ECHEVERRY MARMOLEJO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **16257507,** se encuentra afiliado/a desde **01/08/1981** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 24 de julio de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

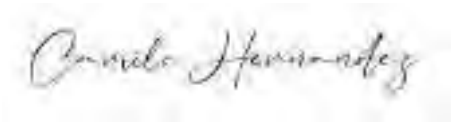
Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo Ivan Camilo Hernandez Cardenas, identificado con cédula No. 1014216051 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No (N°286 - 2024) (N°351 - 2024) (N°416 - 2024) suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como operador de switcher cuarto comisión cuarta, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

Nombre completo Ivan Camilo Hernandez Cardenas
Cédula 1014216051
Teléfono 3224561293
Correo Electrónico iva12her@gmail.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1014216051	IVAN CAMILO HERNANDEZ CARDENAS		Cra 70 D # 64C- 20	3224561293	iva12her@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	
2024-10	2024-10	I	25/11/2024	81982863	$749.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	320.600	0		0		0	10	2.300	0	322.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	410.400	0	0	0	0	10	3.000	0	413.400	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	13.400				13.400	10	100	13.500			134	13.500	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	10	0	0	0
ICBF				
0	10	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	320.600	322.900
Pensión	1	410.400	413.400
Riesgos Laborales	1	13.400	13.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	744.400	749.800

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1014216051	IVAN CAMILO HERNANDEZ CARDENAS	Cra 70 D # 64C- 20	3224561293	iva12her@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	
2024-10	2024-10	I	25/11/2024	81982863	$749.800	

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	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	1014216051	HERNANDEZ CARDENAS IVAN CAMILO	57	0			N																	230301	2.564.644	410.400	0	0	0	0	EPS008	2.564.644	320.600	14-23	2.564.644	1	13.400		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

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	IVAN CAMILO HERNANDEZ CARRANZA	**NIT:**	1014233681
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	octubre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	octubre 2024
Número de Radicación:	81982861	**Total a pagar:**	$749,800
Fecha de vencimiento:	15/11/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	25/01/2025	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar EF	**Nit recaudo:**	8908500658427
Descripción:	miPlanillaCom Pago Protección Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO CAJA SOCIAL	**Número Autorización:**	0369780178
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
14-13	860011153	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1		$0	$18,500
230301	800224808	Nervion	1		$0	$413,400
875008	830066942	Compensar EPS	1		$0	$322,900
						$749,800

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

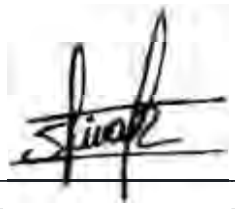
Le informamos que el pago de la planilla No. 81982861, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que está aceptando o se está allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo).

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

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo **DIANA MARCELA SEGURA ROA**, identificado con cédula No. 35.353.333 de madrid, cundinamarca, por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios **N° 273 de 2024 y N° 350 de 2024, y N° 415 de 2024,** suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como **OPERADOR SWITCHER 5 – COMISIÓN QUINTA SENADO**, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

DIANA MARCELA SEGURA ROA
35.353.333 DE MADRID, CUNDINAMARCA.
Tel: **3204396503**
Correo Electrónico; **dseguraroa@yahoo.com.co**

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creacion reporte: 2024-11-26 01:33:33PM **Tipo Planilla:** I- PLANILLA INDEPENDIENTES **Numero Planilla:** [illegible]

Periodo Cotizacion: octubre de 2024 **Periodo Servicio:** octubre de 2024 **Referencia pago (PIN):** [illegible]

PAGADO 26/11/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razon Social	DIANA MARCELA SEGURA ROA		
Documento	CC53553393	**Direccion**	CL 42A SUR #70 - 57
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Telefono**	4705507
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentacion**	UNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificacion**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

III. TOTALES

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Enlace Operativo Lineas Especializadas PILA: Bogotá: [illegible] - Soporte: 605 4488 - Bucaramanga: 630 47 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Barranquilla: 893 60 31 - Medellín: [illegible]

[illegible]

EXPERTOS en PILA

Generado con CamScanner

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 954983992 DV: 144078
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi
Plan
Fecha: 28/11/2024 10:08:13
PAP: 994099
Nombre: DIANA
APELLIDO 1: SEGURA
NUM PLANILLA: 8909723595
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 35533333
PERIODO: 202410
Referencia: 8909723595Valor: $627.800,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.
Para reclamaciones presente este
recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Escaneado con CamScanner

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo JUAN CARLOS OROZCO GONZALEZ, identificado con cédula No. 1033691674 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 289,354 y 419 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como PRESTAR SERVICIOS COMO OPERADOR SWITCHER 6 COMISIÓN SEXTA, PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL CANAL CONGRESO EN EL MARCO DEL CONTRATO ENTRE EL CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE – TELECARIBE SUSCRITO AMPHIBIA INC SAS. . actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



JUAN CARLOS OROZCO GONZALEZ

cc: 1033691674

cel: 3004128077

correo: btajuan2011@gmail.com

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 1033691674		OROZCO GONZALEZ JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl45 nro 8-53	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8824013	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1096956556	9478424984	I	2024/12/17	2024/12/03	BANCO DE BOGOTA	0	$655,400

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,994,998	$319,200			$1,994,998	$249,400			$0	$0			$1,994,998	$86,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,994,998	$319,200			$1,994,998	$249,400			$0	$0			$1,994,998	$86,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,994,998	$319,200			$1,994,998	$249,400			$0	$0			$1,994,998	$86,800		$0	$0
1	CC	1033691674 OROZCO JUAN	231001	30	$1,994,998	$319,200	EPS005	30	$1,994,998	$249,400		0	$0	$0	14-11	30	$1,994,998	$86,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,994,998	$319,200			$1,994,998	$249,400			$0	$0			$1,994,998	$86,800		$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 1033691674		OROZCO GONZALEZ JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl45 nro 8-53	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8824013	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1096956556	9478424984	I	2024/12/17	2024/12/03	BANCO DE BOGOTA	0	$655,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$319,200	$0	$0	$319,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$319,200	$0	$0	$319,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$86,800	$0	$0	$86,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$86,800	$0	$0	$86,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$249,400	$0	$0	$249,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$249,400	$0	$0	$249,400
TOTAL				1	$655,400	$0	$0	$655,400

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo **JUAN DOMINGO CARO TORRES**, identificado con cédula No. 79.716.649 Cereté, Córdoba, por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios **N° 290 de 2024, N° 355 de 2024, y N° 420 de 2024,** suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como **OPERADOR SWITCHER 7 – COMISIÓN SÉPTIMA SENADO**, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



JUAN DOMINGO CARO TORRES
79.716.649 Cereté, Cordoba
Tel: **321 3792398**
Correo Electrónico; **Jucatoth@gmail.com**

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-11-29, 01:20:10 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1067662488

Periodo Cotización: octubre de 2024 **Periodo Servicio:** octubre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8823554691

PAGADO 29/11/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN DOMINGO CARO TORRES		
Documento	CC79716649	**Dirección**	CR 69B 42C 45 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3213792398
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 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 79716649	JUAN DOMINGO CARO TORRES	59	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.995.070	$ 319.300	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.995.070	$ 249.400	0,522	$ 1.995.070	$ 10.500	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.995.070	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 619.200

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
$ 1.995.070	$ 1.995.070	$ 1.995.070	$ 1.995.070	$ 319.300	$ 249.400	$ 10.500	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 619.200	$ 6.800	$ 626.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

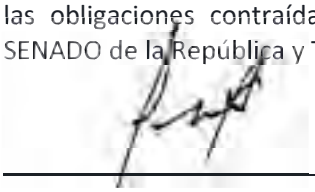
¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo JORGE ENRIQUE NIVIA MARTINEZ, identificado con cédula No. 79639766 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 258, 323 y 388 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como CAMARÒGRAFO 1, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



JORGE ENRIQUE NIVIA MARTINEZ
C.C 79639766
CEL. 3133813006
Correo jorgercnnivia@hotmail.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79639766	JORGE ENRIQUE NIVIA MARTINEZ	CL 64 c 71-33	3125685456	jorgercnnivia@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	
2024-10	2024-10	I	02/12/2024	82221246	$552.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	235.900	0		0		0	13	2.200	0	238.100	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	301.900	0	0	0	0	13	2.800	0	304.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.900				9.900	13	100	10.000			99	10.000	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	13	0	0	0
ICBF				
0	13	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	235.900	238.100
Pensión	1	301.900	304.700
Riesgos Laborales	1	9.900	10.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	547.700	552.800

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79639766	JORGE ENRIQUE NIVIA MARTINEZ		CL 64 c 71-33	3125685456	jorgercnnivia@hotmail.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	
2024-10	2024-10	I	02/12/2024	82221246	$552.800	

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	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	79639766	NIVIA MARTINEZ JORGE ENRIQUE	59	0			N																	25-14	1.886.435	301.900	0	0	0	0	EPS008	1.886.435	235.900	14-23	1.886.435	1	9.900		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

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	JORGE ENRIQUE NIVIA MARTINEZ	**NIT:**	79639766
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	octubre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	octubre 2024
Número de Radicación:	82221246	**Total a pagar:**	$552,800
Fecha de vencimiento:	19/11/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	02/12/2024	**Número de Administradoras:**	3

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:**	1091914315
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$10,000
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$304,700
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$238,100
						$552,800

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

Le informamos que el pago de la planilla No. 82221246, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo SAÚL CASTRO ACOSTA, identificado con cédula No.79489537 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 250 - 315 - 380 de 2024 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como PRESTAR SERVICIOS COMO CAMARÓGRAFO 2, PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL CANAL CONGRESO EN EL MARCO DEL CONTRATO ENTRE EL CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE – TELECARIBE SUSCRITO AMPHIBIA INC SAS. actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

SAUL CASTRO ACOSTA

CC: 79489537 DE BOGOTÁ

TELÉFONO: 3132812873 CORREO:

CUSPYCASTRO@GMAIL.COM

PAGOSIMPLE |

Fecha creación reporte: 2024-12-05 08:10:20 AM Tipo Planilla: I PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: NOVIEMBRE de 2024 Periodo Servicio: noviembre 2024 Referencia pago (INN): 382267511

Fecha límite de pago: 2024-12-10

GUARDADA 06/11/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SAUL CASTRO ACOSTA				
Documento	CC79489527	Dirección	CRA 94 9 32		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	7599823		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		Identificación			

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACION ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 7:00 p.m. serán efectivos al siguiente día hábil

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Caja			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC-LR	AVP	VCT	IRP	Días Cotizados	IBC Pensión	Cotización	Días Cotizados	IBC Salud	Cotización	Días Cotizados	IBC Riesgos	Cotización	Días Cotizados	IBC Caja	Cotización	Tarifa Caja	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Total
CC	SAUL CASTRO ACOSTA	1	00																X	30	$ 1.300.000	$ 390.000	30	$ 1.300.000	$ 520.000	30	$ 1.300.000	$ 6.500	30	$ 1.300.000	$ 52.000	4%	$ 52.000	0%	$ 0	0%	$ 0	$ 578.500

III. TOTALES

No.Planilla	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Valor Total Aportes	Aportes FSP	Cuotas FSP	Aportes Mora	Sanción Mora	Sanción Extemp	Aportes Total	Aportes Afp	Cuotas AFP	Aportes Mora	Sanción Mora	Sanción Extemp	Aportes Total	Aportes ARL	Cuotas ARL	Aportes Mora	Sanción Mora	Sanción Extemp	Aportes Total	Aportes CCF	Cuotas CCF	Aportes Mora	Sanción Mora	Sanción Extemp	Aportes Total	Aportes ICBF	Cuotas ICBF	Aportes Mora	Sanción Mora	Sanción Extemp	Aportes Total	Aportes SENA	Cuotas SENA	Aportes Mora	Sanción Mora	Sanción Extemp	Aportes Total	TOTAL PAGO
1	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 578.500	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	1	$ 390.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 390.000	1	$ 6.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.500	1	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 52.000	1	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 52.000	1	$ 78.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 78.000	$ 578.500

IV. AUTORIZACION

Día hábil de pago sin mora

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Efectivo - Corresponsales AKI - Supermercados Confiar - Almacenes Cruz Roja

(415) 7709998485894 (8020) 382267511 (3900) 0000000 (96) 20241231

MEDIO

Un

de Servicios: Cajas Suba | Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) | otros medios de pago en: https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/

Página 1 de 1

Registro: 449 4940441 - Planilla: 382 3482582 - Consecutivo: 460 3018838 - Recibo: 0

Si aportante está en reposo o mora

¿El titular es diferente?

RECIBO DE PAGO

SISTEMA SUSER

PAGOS DEL RECAUDO

PLANILLA

ORIGINAL

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo HERNANDO GOMEZ FERNANDEZ , identificado con cédula No. 19426157 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 257-322 y 387 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como CAMARÒGRAFO 3, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



HERNANDO GOMEZ FERNANDEZ
C.C 19426157
CEL:3183911480
mexihernando@hotmail.com

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	19426157
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HERNANDO GOMEZ FERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 14 #164A-36	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4576013292**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	7		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990799946

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 191.000	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 191.000	$ 1.000	$ 0	$ 192.000
SUBTOTALES:													**$ 191.000**	**$ 1.000**	**$ 0**	**$ 192.000**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 16.000	$ 16.000	$ 100	$ 0	$ 16.100
SUBTOTALES:									**$ 16.000**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 16.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																													PENSIÓN								SALUD						ARP														
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS																										
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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 19426157	GOMEZ FERNANDEZ HERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	PENS VEJ ACT	$ 1.527.700				NO																			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.527.700	$ 191.000	$ 0	$ 191.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.527.700	19426157	$ 16.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 208.100**

porvenir
sólo hay uno

547

499
42061427815993

BOGOTÁ D.C, 06 de octubre de 2022

Señor(a)
HERNANDO GOMEZ FERNANDEZ
mcolhernando@hotmail.com
SIT 88

Ref. Rad. Porvenir. N.A.
Solicitud por: GARANTIA DE PENSION MINIMA
C.C. 19.426.157
T.I. N.A.
COR - BEN

Reciba un saludo cordial.

En esta oportunidad nos complace comunicarle que su solicitud de pensión de vejez ha sido **APROBADA**, teniendo en cuenta el reconocimiento de la **Garantía de Pensión Mínima de Vejez**, por parte de la Oficina de Bonos Pensionales del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por haber cumplido la edad de pensión y haber cotizado las semanas mínimas requeridas.

A continuación, detallamos la información que usted debe conocer y los pasos a seguir:

1. **¿Cuál es el valor de la mesada?**

   Para el año 2022 el valor de la mesada será de $1.000.000, valor que corresponde a un Salario Mínimo Mensual Legal Vigente.

2. **¿La mesada tiene algún descuento?**

   Sí, se aplica un descuento para el pago de salud[1], que en su caso corresponde a la suma de $40.000, es decir que el valor neto que recibirá mensualmente será de $960.000.

   Este descuento le permite acceder a los servicios en la Entidad Promotora de Salud (EPS) y se debe aplicar independientemente si usted ya es cotizante a salud como empleado o como beneficiario de algún cotizante, dado que el aporte a salud se hace por la totalidad de los ingresos que usted recibe.

3. **¿Qué pagos va a recibir a partir de este momento?**

- Un primer pago que corresponderá al valor reconocido desde 1 de Febrero de 2021, mes de inicio de la garantía de pensión mínima, hasta el primer mes de aprobación de su solicitud, con un descuento por concepto pago de salud con destino al Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) como lo establece la norma[2]. Este giro se efectuará al medio de pago reportado en la solicitud de beneficio pensional.

1. Ley 2010 de 2019: Pensionados de un (1) salario mínimo (smlv) o menos (0.5), para mesadas iguales a 1smlv y hasta 2 smlv el descuento de EPS será de 10% y para mesadas superiores a 2 smlv el descuento será del 12%. Conforme a la misma ley, a partir de 2023 los mesadas equivalentes a un (1) smlv el descuento de eps pasara al 11%. Para pensionados con residencia real, ausente e inactivos en la base única de afiliados de eps (BDUA – ADRES), podrán optar por ser reportados sin descuento de salud.
Adicionalmente, pensionados con residencia en el exterior requieren de acuerdo con el Decreto 019 de 2012, artículo 29, "Acreditación de la fe de vida (supervivencia) en países fuera del país. En todos los casos, la fe de vida (supervivencia) de los correspondientes es fuera del país, se deberá tener los validados que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social Integral, cada seis (6) meses. Se podrá acreditar mediante documento expedido por parte de la respectiva autoridad del lugar donde tengan su residencia en el territorial en el que se evidencia la supervivencia. Los titulares de aquellas se podrán realizar ante el consulado de la respectiva jurisdicción, a través de medios electrónicos o escrito, postal, cualquiera a la establecida en el presente Decreto y en el reglamento que expida el Gobierno Nacional."
2. Resolución 2388 de 2016

AVAL

- A partir del siguiente mes recibirá mensualmente su pensión, pago que se realizará máximo el día 10 de cada mes. Este valor se ajustará anualmente con base en el incremento del salario mínimo.

- En el mes de noviembre de cada año recibirá la mesada adicional (mesada 13).

4. **¿Quiénes son los eventuales beneficiarios de una sustitución pensional?**

Las personas tenidas en cuenta para la aprobación de la pensión, relacionadas por usted en la solicitud de su beneficio pensional y que al momento de realizar la solicitud de sustitución de pensión acrediten el cumplimiento requisitos legales[3].

Próximos pasos a realizar

1. **Cuenta bancaria para realizar el pago de la mesada:**

Si usted tiene una cuenta bancaria y la informó al momento de radicar su solicitud, en esta cuenta le realizaremos el pago de sus mesadas.

Ahora bien en caso de no contar con este medio de pago le invitamos a que realice la apertura de una **cuenta bancaria pensional**, a continuación le informamos algunos de sus beneficios:

- No tiene cuota de manejo, ni costo por apertura.
- No es necesario tener un saldo mínimo en la cuenta.
- Es opcional el manejo de retiros con tarjeta débito o talonario.
- Además, puede hacer retiros en otras redes y disfrutar de servicios alternos al manejo de la cuenta

Diríjase a cualquiera de las oficinas a nivel nacional del Banco de Bogotá o BBVA, donde debe informar que el pagador de su pensión será Porvenir S.A. a través del Fondo de Retiro Programado con NIT 900.394.860-0 anexando:

- Copia de esta comunicación
- Copia de su documento de identidad ampliado al 150%.

Una vez realizada la apertura de la cuenta pensional solicite una certificación de la cuenta y entréguela en la Oficina Porvenir más cercana.

2. **Afiliación a la EPS:**

Si usted se encuentra afiliado(a) a una EPS, o al Sisbén o es Beneficiario en salud deberá:

- Dirigirse a su EPS y actualizar su afiliación en calidad de pensionado, informando que el pagador de su mesada es el Fondo de Pensiones Porvenir con NIT 800.224.808 y adjuntando copia de esta comunicación.

La actualización o afiliación a la EPS deberá realizarla los primeros cinco (5) días hábiles del próximo mes, solicitando al Asesor de la EPS que la vigencia sea a partir del mes siguiente al

3. Artículo 74 Ley 100 de 1993, modificado Art. 13 Ley 797 de 2003.

porvenir
sólo hay uno

511 34

Ingreso de la nómina como pensionado.

Recuerde que si en un futuro, decide trasladarse de EPS, usted debe realizar el anterior procedimiento contando con la aceptación y aprobación de traslado por parte de la Entidad de Salud seleccionada.

La EPS será la encargada de la actualización en la **Base de Datos Única de Afiliados** del Sistema General de Seguridad Social en Salud - (BDUA - SGSSS). Lo anterior garantizará la prestación de sus servicios de salud.

3. Cajas de Compensación:

Como pensionado tiene la posibilidad de afiliarse[1] a las cajas de compensación y acceder a los servicios que ofrecen, deberá tener en cuenta los siguientes requisitos:

Sin tener que realizar aporte mensual **0%** ✓ Si su mesada pensional es inferior a 1.5 smmlv. ✓ Has acreditado 22 años o más en el Sistema General de Cajas de Compensación Familiar	Puedes acceder a los servicios básicos: Recreación, Deporte, Cultura, Turismo, Capacitación
Realizando un aporte voluntario de manera mensual del 0,6% ✓ Si su mesada pensional es inferior a 1.5 smmlv. ✓ Si su mesada pensional es superior a 1.5 smmlv puede realizar el aporte del 0.6% de forma voluntaria.	Puedes acceder a los servicios básicos: Recreación, Deporte, Cultura, Turismo, Capacitación Vacaciones, Turismo, Capacitación
Realizando tu aporte voluntario de manera mensual del 2% ✓ Si su mesada pensional es inferior a 1.5 smmlv. ✓ Si su mesada pensional es superior a 1.5 smmlv puede realizar el aporte del 2% de forma voluntaria.	Puedes acceder a los servicios básicos: Recreación, Deporte, Cultura, Turismo Capacitación, Otros servicios

Para afiliarse, acérquese a la Caja de Compensación Familiar de su elección:

- Si desea aportar el 0% adjunte un certificado de semanas cotizadas de la Caja de Compensación donde estuvo afiliado, copia del documento de identidad, copia de esta comunicación y desprendible de pago de la última mesada.

1. Artículo 7, parágrafo 2º de la ley 21 de 1982, modificado por el artículo 193 del decreto ley 019 de 2012, establece que es obligación de las Cajas de Compensación Familiar afiliar a todo empleador, trabajador independiente y pensionado que lo solicite.
La afiliación de los pensionados en las Cajas de Compensación Familiar está regulada en el artículo 5 de la Ley 71 de 1988, modificado por la ley 1643 de 2013 y reglamentado por el Decreto 867 de 2014, compilado en la sección 2 del Capítulo 2 del Título 7 del Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo (DURS) 1072 de 2015.

porvenir

- Si desea aportar el 0,6% o 2%, adjunte copia de su documento de identidad, copia de esta comunicación y desprendible de la última mesada.

¿Qué beneficios tengo por ser Pensionado de Porvenir?

- Periódicamente lo mantendremos actualizado con toda la información que debe conocer como pensionado a través del Boletín al Pensionado.
- Hacer uso de nuestros canales digitales y de autoservicio, le invitamos a conocer la página de internet www.porvenir.com.co sección pensionados.
- El próximo mes enviaremos la oferta de valor para nuestros nuevos pensionados, con todos los servicios y beneficios de ser pensionado de Porvenir
- Nuestros canales de servicio estarán a su disposición como la Línea exclusiva de Servicio al Pensionado en Bogotá 3906881 o a nivel nacional sin costo 018000517170, nuestras oficinas a nivel nacional o ingresando a la página web www.porvenir.com.co

Nuestro propósito es estar siempre a su lado, por eso trabajamos día a día de forma incansable para construir un mejor porvenir para todos.

Si tiene la necesidad de acudir a nuestras oficinas o las sucursales aliadas, tenga presente tomar siempre las medidas de autocuidado.

Cordialmente,

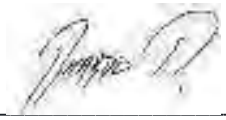
LEONARDO REINOSO RENGIFO
Dirección Pensionados y Pagos
LRR/C.S.
C.C. EXP. VS 531857
FTC-H917Z

5.No acepte que un intermediario cobre comisiones y pida de su mesada o devolución de cobros de más, pues en Porvenir no pagamos por el trámite de cobro alguno, los trámites en Porvenir no tienen costo. Si tiene conocimiento sobre fraudes, cobros a cargo de nuestros empleados, denuncie al 601 7434441 Ext. 77777 en Bogotá o ingresando a www.porvenir.com.co/web/atencion-al-pensionado/linea-etica.
6.Recuerde su clave de internet es personal e intransferible no la comparta con nadie y cambiela mínimo 2 veces al año así protegerá sus datos y transacciones, conozca esta información en: https://www.porvenir.com.co/web/seguridad/seguridad-en-internet
7.Nuestros aliados cuentan con un Defensor del Consumidor Financiero, Dra. Ana María Giraldo Rincón ubicado en la carrera 11A N° 96 - 51 oficina 203 en Bogotá, Teléfono: 601 6108161, defensoriaporvenir@legalcr.com quien dará trámite a su queja de forma objetiva y gratuita.

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo RICARDO PINEDA BERNAL, identificado con cédula No. 79249613 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 247, 312 Y 377 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como CAMAROGRAFO 4, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



Daniel Andres Pineda Beleño
CC: 79249613
Tel: 3132333615
rpbiker@hotmail.com

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 79249613		PINEDA BERNAL RICARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 121C No. 129D -24 Apto 111	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6625342	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1000000699	9478407853	I	2024/12/04	2024/12/03	BANCO DE BOGOTA	0	$557,500

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)					$1,886,435	$301,900			$1,886,435	$235,900			$0	$0			$1,886,435	$19,700		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,886,435	$301,900			$1,886,435	$235,900			$0	$0			$1,886,435	$19,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,886,435	$301,900			$1,886,435	$235,900			$0	$0			$1,886,435	$19,700		$0	$0
1	CC 79249613	PINEDA RICARDO	25-14	30	$1,886,435	$301,900	EPS002	30	$1,886,435	$235,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,886,435	$19,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,886,435	$301,900			$1,886,435	$235,900			$0	$0			$1,886,435	$19,700		$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 79249613		PINEDA BERNAL RICARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 121C No. 129D -24 Apto 111	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6625342	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1000000699	9478407853	I	2024/12/04	2024/12/03	BANCO DE BOGOTA	0	$557,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$301,900	$0	$0	$301,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$301,900	$0	$0	$301,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,700	$0	$0	$19,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$19,700	$0	$0	$19,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$235,900	$0	$0	$235,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$235,900	$0	$0	$235,900
TOTAL				1	$557,500	$0	$0	$557,500

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo ELIECER OCHOA SANDOVAL, identificado con cédula No. 2999835 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 246 – 311 y 376 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como CAMARÒGRFO 5 actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



ELIECER OCHOA SANDOVAL
C.C 2999835
CEL. 315 812 1070
Correo ochoa535@gmail.com

RAZÓN SOCIAL :	ELIECER OCHOA SANDOVAL
IDENTIFICACIÓN:	CC-2999835
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-11-28
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-09
FECHA DE PAGO:	2024-11-28
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	8633609586
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8678458185
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	$ 1.886.436	$ 0	$ 0	$ 0	$ 235.900	$ 235.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.886.436	$ 0	$ 0	$ 0	$ 301.900	$ 301.900
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.886.436	$ 0	$ 0	$ 0	$ 19.700	$ 19.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 557.500	$ 557.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/01/2025

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo TEODORO YARA ORDOÑÉZ , identificado con cédula No. 11.300.366 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 254 – 2024, 319 -2024 y 384 - 2024 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como CAMAROGRAFO 6 , actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

TEODORO YARA ORDOÑÉZ
Cédula no. 11.300.366 de Girardot
Teléfono 317 8351139
Correo Electrónico te62.tyo@gmail.com

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 11300366		YARA ORDOÑEZ TEODORO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr 101 #147C-34	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3020072	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	9476452997	9476452997	I	2024/11/19	2024/11/05	BANCO DE BOGOTA	0	$272,900

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,826,645	$228,400			$0	$0			$1,826,645		$44,500		$0	$0		$272,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,826,645	$228,400			$0	$0			$1,826,645		$44,500		$0	$0		$272,900
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,826,645	$228,400			$0	$0			$1,826,645		$44,500		$0	$0		$272,900
1	CC	11300366	YARA TEODORO								X										0	$0	$0	EPS017	30	$1,826,645	$228,400		0	$0	$0	14-23	30	$1,826,645	2.436%	$44,500	0	$0	$0	No	$272,900
Total	**Afiliados(1)**																					$0	$0			$1,826,645	$228,400			$0	$0			$1,826,645		$44,500		$0	$0		$272,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 11300366		YARA ORDOÑEZ TEODORO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr 101 #147C-34	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3020072	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	9476452997	9476452997	I	2024/11/19	2024/11/05	BANCO DE BOGOTA	0	$272,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$44,500	$0	$0	$44,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$44,500	$0	$0	$44,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$228,400	$0	$0	$228,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$228,400	$0	$0	$228,400
TOTAL				**1**	**$272,900**	**$0**	**$0**	**$272,900**

579/

Bogotá D.C., 01 de abril 2024

4288000003126531

Señor

TEODORO YARA ORDOÑEZ

te62.tyo@gmail.com

Ref.: Rad. Porvenir. N.A.

Solicitud por pension de garantia minima

CC: 11300366

T.N. N.A.

COR - BEN

Reciba un saludo cordial.

En esta oportunidad nos complace comunicarle que su solicitud de pensión de vejez ha sido **APROBADA**, teniendo en cuenta el reconocimiento de la **Garantía de Pensión Mínima de Vejez**, por parte de la Oficina de Bonos Pensionales del Ministerio de Hacienda y Crédito Público - **OBP**, por haber cumplido la edad de pensión y haber cotizado las semanas mínimas requeridas.

A continuación detallamos la información que usted debe conocer y los pasos a seguir:

1. ¿Cuál es el valor de la mesada?

Para el año 2024 el valor de la mesada será de $1,300,000, valor que corresponde a un Salario Mínimo Mensual Legal Vigente

2.¿La mesada tiene algún descuento?

Sí, se aplica un descuento del 4% sobre el valor total de la mesada para el pago de salud, que en su caso corresponde a la suma de $52,000, es decir que el valor neto que recibirá mensualmente será de $1,248,000.

Este descuento le permite acceder a los servicios en la Entidad Promotora de Salud (EPS) y se debe aplicar independientemente si usted ya es cotizante a salud como empleado o como beneficiario de algún cotizante, dado que el aporte a salud se hace por la totalidad de los ingresos que usted recibe.

3. ¿Qué pagos va a recibir a partir de este momento?

Un primer pago que corresponderá al valor reconocido desde Febrero de 2024, mes de inicio de la garantía de pensión mínima, hasta el primer mes de aprobación de su solicitud, con un descuento por concepto pago de salud con destino al Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) como lo establece la norma[1]. Este giro se efectuará al medio de pago reportado en la solicitud de beneficio pensional.

- A partir del siguiente mes usted ingresará a la nómina de pensionados y recibirá de manera anticipada su mesada del mes en curso, pago que se realizará máximo el día 10 de cada mes. Este valor se ajustará anualmente con base en el incremento del salario mínimo.
- En el mes de noviembre de cada año recibirá la mesada adicional (mesada 13).

4. ¿Quiénes son los eventuales beneficiarios de una sustitución pensional?

Las personas que al momento de realizar la solicitud de sustitución de pensión acrediten el cumplimiento requisitos para ser beneficiarios de la sustitución pensional[2].

Próximos pasos a realizar

1. Cuenta bancaria para realizar el pago de la mesada:

Si usted tiene una cuenta bancaria y la informó al momento de radicar su solicitud, en esta cuenta le realizaremos el pago de sus mesadas.

Ahora bien en caso de no contar con este medio de pago le invitamos a que realice la apertura de una **cuenta bancaria pensional**, a continuación le informamos algunos de sus beneficios:

- No tiene cuota de manejo, ni costo por apertura.
- No es necesario tener un saldo mínimo en la cuenta.
- Es opcional el manejo de retiros con tarjeta débito o talonario.
- Además, puede hacer retiros en otras redes y disfrutar de servicios alternos al manejo de la cuenta

Diríjase a cualquiera de las oficinas a nivel nacional del Banco de Bogotá o BBVA, donde debe informar que el pagador de su pensión será Porvenir S.A. a través del Fondo de Retiro Programado con NIT 900.394.960-0 anexando:

- Copia de esta comunicación.
- Copia de su documento de identidad ampliado al 150%.

Una vez realizada la apertura de la cuenta pensional solicite una certificación de la cuenta y entréguela en la Oficina Porvenir más cercana.

---

1. Resolución 2388 de 2016.

2. Artículo 74 Ley 100 de 1993, modificado Art. 13 Ley 797 de 2003.

2. Afiliación a la EPS

Si usted se encuentra afiliado(a) a una EPS, o al Sisben o es Beneficiario en salud deberá:

- Dirigirse a su EPS y actualizar su afiliación en calidad de pensionado, informando que el pagador de su mesada es el **Fondo de Pensiones Porvenir con NIT 800.224.808** y adjuntar copia de esta comunicación.
- Entregar la copia de la actualización de la afiliación en la Oficina Porvenir más cercana.

La actualización o afiliación a la EPS deberá realizarla los primeros cinco (5) días hábiles del próximo mes, solicitando a la EPS que la vigencia sea a partir del segundo mes posterior a la fecha de generación de esta comunicación.

Recuerde que si en un futuro, decide trasladarse de EPS, debe informarnos su traslado de forma oportuna en la Oficina Porvenir más cercana, anexando la constancia de aceptación y aprobación de traslado por parte de la EPS; lo anterior garantizará la prestación de sus servicios de salud.

3. Cajas de Compensación

Como pensionado tiene la posibilidad de afiliarse[3] de manera voluntaria a la caja de compensación de su preferencia y acceder a los servicios que ofrece, por lo que deberá tener en cuenta los siguientes requisitos:



---

3. Afiliación (…) artículo 57 de la ley 21 de 1982, modificado por el artículo 139 del decreto-ley 019 de 2012, establece que es obligación de las Cajas de Compensación Familiar afiliar a todo empleador, trabajador independiente y pensionado que lo solicite.

Para afiliarse, acérquese a la Caja de Compensación Familiar de su elección:

- Si desea aportar el 0% adjunte un certificado de semanas cotizadas de la Caja de Compensación donde estuvo afiliado, copia del documento de identidad, copia de esta comunicación y desprendible de pago de la última mesada.
- Si desea aportar el 0,6% o 2%, adjunte copia de su documento de identidad, copia de esta comunicación y desprendible de la última mesada.

Beneficios Pensionados Porvenir

- En el próximo mes adicionalmente recibirá la oferta de valor para nuestros pensionados, con todos los servicios y beneficios a que tendrá derecho.
- También le invitamos a conocer nuestra página de internet www.porvenir.com.co y así conocer nuestros canales de atención digital y de autoservicio.
- Periódicamente publicaremos un Boletín con toda la información actualizada que debe conocer como pensionado.

Agradecemos de antemano la confianza y permanencia que deposita en nosotros como su Administradora de Pensiones[4] [5] [6]

Si tiene la necesidad de acudir a nuestras oficinas o las sucursales aliadas, tenga presente tomar siempre las medidas de autocuidado

Cordialmente,



LEONARDO REINOSO RENGIFO
Dirección de Pensionados y Pagos
LRR / S.B.P.
C.C. EXP. VS 633034

4. No permita que un tramitador le cobre dinero, los trámites en porvenir no tienen costo, si tiene denuncias relacionadas con fraudes, cobros o ética de nuestros empleados, denuncie al 601 7434441 ext .77777 en Bogotá o ingresando a https://porvenir.com.co/web/acerca-de-porvenir/linea-etica.

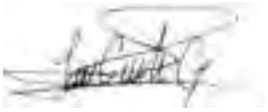
5. Recuerde su clave de internet es personal e intransferible no la comparta con nadie y cámbiela mínimo 2 veces al año así protegerá sus datos y transacciones, conozca más información en: https://www.porvenir.com.co/web/seguridad/seguridad-en-internet.

6. Nuestros afiliados cuentan con un Defensor del Consumidor Financiero, Dra. Ana María Giraldo Rincón ubicado en la Carrera 10 N° 97 A-13 oficina 502 en Bogotá, Teléfono: 6016108164, Correo electrónico: defensoriaporvenir@legalcrc.com quien dará trámite a su queja de forma objetiva y gratuita, o ingresando a https://www.porvenir.com.co/web/canales-de-servicio/defensor-del-consumidor-financiero.

Bogotá D.C. 30 de noviembre de 2024

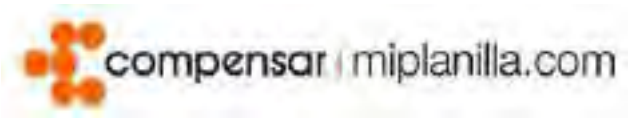
DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo LUIS ENRIQUE CARDENAS GARZON identificado con cédula No 1022331209 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 255-320-385 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como CAMAROGRAFO SIETE, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

Nombre completo: LUIS ENRIQUE CARDENAS GARZON
Cédula: 1022331209
Teléfono: 300 2721437
Correo Electrónico: luiscardenas87@hotmail.com



CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LUIS ENRIQUE CARDENAS GARZON**, identificada con **CC** número **1022331209**, aportó por **LUIS ENRIQUE CARDENAS GARZON**, identificado(a) con **CC** número **1022331209** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **I** número **82192793** para el periodo de salud **2024-11** y pensiones **2024-11** de la siguiente forma.

TIPO	CODIGO	NOMBRE	NIT	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	CLASE RIESGO	COTIZACIÓN Y/O APORTE	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN
Salud	EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	830003564	59	0															0		30	$1.886.434	0,12500		$235.900	Noviembre - 2024	82192793	02/12/2024	N
Riesgos Laborales	14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	860011153	59	0															0		30	$1.886.434	0,01044	2	$19.700	Noviembre - 2024	82192793	02/12/2024	N
Pensiones	230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739	59	0															0		30	$1.886.434	0,16000		$301.900	Noviembre - 2024	82192793	02/12/2024	N

El presente certificado se expide a los 1 días del mes Diciembre de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	LUIS ENRIQUE CARDENAS GARZON	**NIT:**	1022331209
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	noviembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	noviembre 2024
Número de Radicación:	82192793	**Total a pagar:**	$557,500
Fecha de vencimiento:	04/12/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	02/12/2024	**Número de Administradoras:**	3

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 CAJA SOCIAL	**Número Autorización:**	1088624612
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$19,700
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0	$301,900
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0	$235,900
						$557,500

***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

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo Walter Jair Acevedo Rojas , identificado con cédula No. 1030614954 de Bogotá por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No. 252-2024 / No. 317-2024 / No. 382- 2024 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como Camarógrafo ocho , actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

Nombre completo: Walter Jair Acevedo Rojas.
Cédula: 1030614954 de Bogotá.
Teléfono: 3163220911.
Correo Electrónico: acevedorojaswalterjair363@gmail.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030614954	WALTER JAIR ACEVEDO ROJAS	cra 68 g bis n 43 c34 sur	3163220911	acevedorojaswalterjair363@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-10	2024-10	I	18/11/2024	81339674	$539.700

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	231.900	0		0		0	3	500	0	232.400	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	296.800	0	0	0	0	3	700	0	297.500	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.700				9.700	3	100	9.800			97	9.800	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	3	0	0	0
ICBF				
0	3	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	231.900	232.400
Pensión	1	296.800	297.500
Riesgos Laborales	1	9.700	9.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	538.400	539.700

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**	**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
CC	1030614954	WALTER JAIR ACEVEDO ROJAS	cra 68 g bis n 43 c34 sur	3163220911	acevedorojaswalterjair363@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	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	2024-10	I	18/11/2024	81339674	$539.700	

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**	**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	1030614954	ACEVEDO ROJAS WALTER JAIR	57	0			N																	230201	1.854.687	296.800	0	0	0	0	EPS008	1.854.687	231.900	14-23	1.854.687	1	9.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030614954	WALTER JAIR ACEVEDO ROJAS	cra 68 g bis n 43 c34 sur	3163220911	acevedorojaswalterjair363@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
81339674	18/11/2024				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	N	26/11/2024	82036386	$19.400	

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	4.000	0		0		0	11	100	0	4.100	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	5.100	0	0	0	0	11	100	0	5.200	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	10.000				10.000	11	100	10.100			100	10.100	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	11	0	0	0
ICBF				
0	11	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	4.000	4.100
Pensión	1	5.100	5.200
Riesgos Laborales	1	10.000	10.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	19.100	19.400

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1030614954	WALTER JAIR ACEVEDO ROJAS		cra 68 g bis n 43 c34 sur	3163220911	acevedorojaswalterjair363@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
81339674	18/11/2024				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	N	26/11/2024	82036386	$19.400	

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	1030614954	ACEVEDO ROJAS WALTER JAIR	57	0			N								X								230201	1.886.434	301.900	0	0	0	0	EPS008	1.886.434	235.900	14-23	1.886.434	2	19.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	WALTER JAIR ACEVEDO ROJAS	**NIT:**	1030614954
Tipo Planilla:	N	**Periodo liquidación Pensiones:**	octubre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	octubre 2024
Número de Radicación:	82036386	**Total a pagar:**	$19,400
Fecha de vencimiento:	15/11/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	26/11/2024	**Número de Administradoras:**	3

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:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1076208790
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$10,100
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0	$5,200
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$4,100
						$19,400

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

Le informamos que el pago de la planilla No. 82036386, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	WALTER JAIR ACEVEDO ROJAS	**NIT:**	1030614954
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	octubre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	octubre 2024
Número de Radicación:	81339674	**Total a pagar:**	$539,700
Fecha de vencimiento:	15/11/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	18/11/2024	**Número de Administradoras:**	3

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:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1057651430
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$9,800
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0	$297,500
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$232,400
						$539,700

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

Le informamos que el pago de la planilla No. 81339674, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo MAURICO CORTES NOVA identificado con cédula No. 79.409.437 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No (251-316-381-2024) suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como CAMAROGRAFO NUEVE (9), actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.

_____



Mauricio cortes nova
Cédula 79.409.437 de Bogotá
Teléfono 3107139215
Correo Electrónico: mauriciocortesnova@hotmail.com; maurizio1531@homtail.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79409437	MAURICIO CORTES NOVA	CRA 7 2 B 4 68	2649984	maurizio1531@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	
2024-11	2024-11	I	21/11/2024	81938450	$557.500	

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	235.900	0		0		0	0	0	0	235.900	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	301.900	0	0	0	0	0	0		301.900	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	19.700				19.700	0	0	19.700			197	19.700	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	235.900	235.900
Pensión	1	301.900	301.900
Riesgos Laborales	1	19.700	19.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	557.500	557.500

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79409437	MAURICIO CORTES NOVA		CRA 7 2 B 4 68	2649984	maurizio1531@hotmail.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	
2024-11	2024-11	I	21/11/2024	81938450	$557.500	

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	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	79409437	CORTES NOVA MAURICIO	59	0			N																	25-14	1.886.434	301.900	0	0	0	0	EPS008	1.886.434	235.900	14-23	1.886.434	2	19.700		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

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	MAURICIO CORTES NOVA	**NIT:**	79409437
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	noviembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	noviembre 2024
Número de Radicación:	81938450	**Total a pagar:**	$557,500
Fecha de vencimiento:	10/12/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	21/11/2024	**Número de Administradoras:**	3

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:**	1066626296
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$19,700
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$301,900
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$235,900
						$557,500

***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

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo Carlos Arturo Caballero Arias, identificado con cédula No. 13.514.562 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No (248-2024)(313-2024)(378-2024) suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como camarógrafo 10, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

Nombre completo: CARLOS ARTURO CABALLERO ARIAS
Cédula:13514562
Teléfono:3153828013
Correo Electrónico: zonacproducciones@gmail.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	13514562	CARLOS ARTURO CABALLERO ARIAS	vfereda la blasa sector las juntas	3153828013	sagitp@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	CHÍA		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	
2024-11	2024-11	I	03/12/2024	82274820	$547.700	

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	235.900	0		0		0	0	0	0	235.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	301.900	0	0	0	0	0	0		301.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.900				9.900	0	0	9.900			99	9.900	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	235.900	235.900
Pensión	1	301.900	301.900
Riesgos Laborales	1	9.900	9.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	547.700	547.700

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**	**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
CC	13514562	CARLOS ARTURO CABALLERO ARIAS	vfereda la blasa sector las juntas	3153828013	sagitp@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA	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**	
2024-11	2024-11	I	03/12/2024	82274820	$547.700	

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**	**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	13514562	CABALLERO ARIAS CARLOS ARTURO	59	0			N																	230301	1.886.435	301.900	0	0	0	0	EPS008	1.886.435	235.900	14-23	1.886.435	1	9.900		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	CARLOS ARTURO CABALLERO ARIAS	**NIT:**	13514562
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	noviembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	noviembre 2024
Número de Radicación:	82274820	**Total a pagar:**	$547,700
Fecha de vencimiento:	13/12/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	03/12/2024	**Número de Administradoras:**	3

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:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1095337454
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$9,900
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$301,900
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$235,900
						$547,700

***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

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo FREDDY FORERO CASTRO, identificado con cédula No. 80491009 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios CONTRATO No 253 - 318 - 383 de 2024 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como CAMARÓGRAFO, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



FREDDY FORERO CASTRO

CC: 80491009
CEL: 3124507693
CORREO: fotografia.freddy@gmail.com

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 80491009		FORERO CASTRO FREDDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 93a #73A-28	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4915957	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1093942396	9478364955	I	2024/12/04	2024/12/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$557,400

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,886,334	$301,900			$1,886,334	$235,800			$0	$0			$1,886,334	$19,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,886,334	$301,900			$1,886,334	$235,800			$0	$0			$1,886,334	$19,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,886,334	$301,900			$1,886,334	$235,800			$0	$0			$1,886,334	$19,700		$0	$0
1	CC	80491009	FORERO FREDDY	25-14	30	$1,886,334	$301,900	EPS010	30	$1,886,334	$235,800		0	$0	$0	14-11	30	$1,886,334	$19,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,886,334	$301,900			$1,886,334	$235,800			$0	$0			$1,886,334	$19,700		$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 80491009		FORERO CASTRO FREDDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 93a #73A-28	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4915957	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1093942396	9478364955	I	2024/12/04	2024/12/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$557,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$301,900	$0	$0	$301,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$301,900	$0	$0	$301,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,700	$0	$0	$19,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$19,700	$0	$0	$19,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$235,800	$0	$0	$235,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$235,800	$0	$0	$235,800
TOTAL				1	$557,400	$0	$0	$557,400

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo EDWIN SABOGAL, identificado con cédula No. 1012339953 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 249, 314 Y 379 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como CAMAROGRAFO 3, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

Nombre completo: EDWIN FABIÁN SABOGAL BERMÚDEZ
Cédula: 1012339953
Teléfono: 319 4962912
Correo Electrónico: EDWIN.SABOGALB@GMAIL.COM

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 1012339953		SABOGAL BERMUDEZ FABIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 49 sur # 87a-18	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2782945	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1097302904	9478428696	I	2024/12/12	2024/12/03	NEQUI	0	$557,500

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)					$1,886,434	$301,900			$1,886,434	$235,900			$0	$0			$1,886,434	$19,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,886,434	$301,900			$1,886,434	$235,900			$0	$0			$1,886,434	$19,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,886,434	$301,900			$1,886,434	$235,900			$0	$0			$1,886,434	$19,700		$0	$0
1	CC	1012339953	SABOGAL EDWIN	231001	30	$1,886,434	$301,900	EPS001	30	$1,886,434	$235,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,886,434	$19,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,886,434	$301,900			$1,886,434	$235,900			$0	$0			$1,886,434	$19,700		$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 1012339953		SABOGAL BERMUDEZ FABIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 49 sur # 87a-18	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2782945	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1097302904	9478428696	I	2024/12/12	2024/12/03	NEQUI	0	$557,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$301,900	$0	$0	$301,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$301,900	$0	$0	$301,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,700	$0	$0	$19,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$19,700	$0	$0	$19,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$235,900	$0	$0	$235,900
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$235,900	$0	$0	$235,900
TOTAL				1	$557,500	$0	$0	$557,500

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato. Juan Francisco Valbuena. por medio de la oficina de Información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo RAFAEL ARAQUE FORERO, identificado con cédula No. 79915967por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 256, No 231y 386 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como CAMARÓGRAFO TRECE actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe

Nombre: RAFAEL ARAQUE FORERO
C.C: 79915967

Teléfono: 3166974995

rafaelaraqueforero@hotmail.com

Cel: 3166974995

aportes en linea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79915967		RAFAEL ARAGUE FORERO	INDEPENDIENTE	Principal	CRA 145C 149-46 Casa 172	BOGOTA-BOGOTA D.C.	3164758895	no

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clase		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	10845978871	96759480812	I	2024/12/16	2024/11/29	PAYQUE	0	1007,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (1 Afiliados)					$1,886,431	$301,900			$1,886,431	$235,900			$0	$0			$1,886,431	$19,700		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,886,431	$301,900			$1,886,431	$235,900			$0	$0			$1,886,431	$19,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.C. (1 Afiliados)					$1,886,431	$301,900			$1,886,431	$235,900			$0	$0			$1,886,431	$19,700		$0	$0
1	CC	79915967	ARAGUE RAFAEL		30	$1,886,431	$301,900	0P0001	30	$1,886,431	$235,900		0	$0	$0	1444	30	$1,886,431	$19,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,886,431	$301,900			$1,886,431	$235,900			$0	$0			$1,886,431	$19,700		$0	$0

aportes en linea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC [illegible]		RAFAEL ARAUJO FORERO	INDEPENDIENTE	Principal	CRA [illegible]	BOGOTÁ BOGOTÁ D.C.	[illegible]	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	[illegible]	[illegible]	I	2024/12/16	2024/11/29	HEQUI	0	$557,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$301,900	$0	$0	$301,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$301,900	$0	$0	$301,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,700	$0	$0	$19,700
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$19,700	$0	$0	$19,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$235,900	$0	$0	$235,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$235,900	$0	$0	$235,900
TOTAL				1	$557,500	$0	$0	$557,500

2024/11/29 10:02 AM

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo Mateo Díaz Rodríguez, identificado con cédula No. 1019130327 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 259, 324 y 389suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como community manager, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la Repúblicay Telecaribe.



Nombre completo: Mateo Díaz Rodríguez
Cédula: 1019130327
Teléfono: 3193189258
Correo Electrónico: mateorodri1004@gmail.com

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 1019130327		DIAZ RODRIGUEZ MATEO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 54c #143a - 90	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3193189258	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1083711451	9478134364	I	2024/12/06	2024/11/29	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$602,900

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)					$2,040,229	$326,500			$2,040,229	$255,100			$0	$0			$2,040,229	$21,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,040,229	$326,500			$2,040,229	$255,100			$0	$0			$2,040,229	$21,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,040,229	$326,500			$2,040,229	$255,100			$0	$0			$2,040,229	$21,300		$0	$0
1	CC	1019130327 DIAZ MATEO	230301	30	$2,040,229	$326,500	EPS010	30	$2,040,229	$255,100		0	$0	$0	14-23	30	$2,040,229	$21,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,040,229	$326,500			$2,040,229	$255,100			$0	$0			$2,040,229	$21,300		$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 1019130327		DIAZ RODRIGUEZ MATEO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 54c #143a - 90	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3193189258	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1083711451	9478134364	I	2024/12/06	2024/11/29	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$602,900

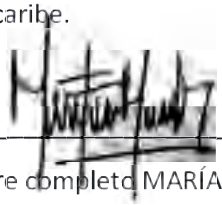
RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$326,500	$0	$0	$326,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$326,500	$0	$0	$326,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,300	$0	$0	$21,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$21,300	$0	$0	$21,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,100	$0	$0	$255,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$255,100	$0	$0	$255,100
TOTAL				1	$602,900	$0	$0	$602,900

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo María Fernanda Millán Granados, identificado con cédula No. 52.818.670 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No. 260, 325 y 390 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como PRESTAR SERVICIOS COMO COMMUNITY MANAGER 2, PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL CANAL CONGRESO EN EL MARCO DEL CONTRATO ENTRE EL CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE– TELECARIBE SUSCRITO AMPHIBIA INC SAS.. ej: COMMUNITY MANAGER, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

Nombre completo MARÍA FERNANDA MILLÁN GRANADOS
Cédula 52818670
Teléfono 3194842480
Correo Electrónico mafemillan@gmail.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52818670	MARIA FERNANDA MILLAN GRANADOS	Carrera 66C 41A 25 Torre 10 Apto. 610	6018191997	mafemillan@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	
2024-10	2024-10	I	04/12/2024	82335367	$598.200	

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	255.100	0		0		0	14	2.500	0	257.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	326.500	0	0	0	0	14	3.200	0	329.700	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	10.700				10.700	14	200	10.900			107	10.900	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	14	0	0	0
ICBF				
0	14	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	255.100	257.600
Pensión	1	326.500	329.700
Riesgos Laborales	1	10.700	10.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	592.300	598.200

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52818670	MARIA FERNANDA MILLAN GRANADOS	Carrera 66C 41A 25 Torre 10 Apto. 610	6018191997	mafemillan@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	
2024-10	2024-10	I	04/12/2024	82335367	$598.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cólom. 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	52818670	MILLAN GRANADOS MARIA FERNANDA	59	0			N																	230201	2.040.228	326.500	0	0	0	0	EPS008	2.040.228	255.100	14-23	2.040.228	1	10.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	MARIA FERNANDA MILLAN GRANADOS	**NIT:**	52818670
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	octubre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	octubre 2024
Número de Radicación:	82335367	**Total a pagar:**	$598,200
Fecha de vencimiento:	20/11/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	04/12/2024	**Número de Administradoras:**	3

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:	NEQUI	**Número Autorización:**	1098706929
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$10,900
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0	$329,700
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$257,600
						$598,200

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

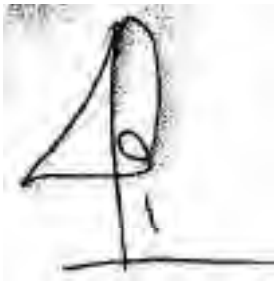
Le informamos que el pago de la planilla No. 82335367, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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

Bogotá D.C. 30 de noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo ANGEL MARÍA SALGADO PACHECO, identificado con cédula No. 19.403.336 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No. **263 / 328 / 393 de 2024,** suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como COORDINADOR DE ESTUDIOS, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No. 793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

ANGEL MARÍA SALGADO REYES
C.C 19.403.336
317 3057470
ansapa0590@hotmail.com

CARLOS ALFONSO RUIZ BECERRA
Abogado
UNIVERSIDAD CATOLICA DE COLOMBIA

CERTIFICACION

CARLOS ALFONSO RUIZ BECERRA, identificado con la Cédula de ciudadanía **No. 5.764.219** expedida en el Socorro, Santander y Tarjeta profesional de Abogado **No. 83.476** del C. S. J., en mi condición de Apoderado judicial del señor **ANGEL MARIA SALGADO PACHECO**, identificado con la cédula de ciudadanía 19.403.336, me permito certificar que mediante contrato celebrado entre las partes del año 2022, se está efectuando un trámite judicial con el fin de obtener el reconocimiento y pago de la pensión de vejez, por reunir los requisitos de edad y tiempo mínimo para pensionarse.

De conformidad con la Ley 100/93 artículo 17 que señala la obligatoriedad de las cotizaciones señala al respecto lo siguiente:
"La obligación de cotizar cesa al momento en que el afiliado reúna los requisitos para acceder a la pensión mínima de vejez o cuando el afiliado se pensiones por invalidez o anticipadamente"

Mediante sentencia C-529-10 del 23 de junio de 2010 la Corte Constitucional declaro este inciso EXEQUIBLE.
"Es importante señalar que la cesación de la obligación de cotizar al ocurrir el supuesto establecido en la norma acusada - que el afiliado reúna los requisitos para acceder a la pensión mínima de vejez-, no se extiende a las obligaciones derivadas del sistema de seguridad social en salud o del sistema general de riesgos profesionales. Las causales de extinción de la obligación de cotizar a estos sistemas se rigen por reglas distintas, y la cesación de la obligación de cotizar de que trata la norma demandada, solo se circunscribe al sistema pensional. En consecuencia, la declaratoria de exequibilidad de ella no implica que quienes sigan vinculados laboralmente, o por contrato de prestación de servicios, queden eximidos de sus obligaciones para con el sistema de salud o de riesgos profesionales. Por el contrario, deben seguir aportando a dichos sistemas, en la medida en que así lo impone la continuada existencia de su relación laboral, legal reglamentaria o contractual."

Con lo anterior se acredita que el señor **ANGEL MARIA SALGADO PACHECO no está obligado a cotizar para pensión.**

En constancia se firma a solicitud del interesado a los ocho (8) días del mes de marzo de 2024.

Atentamente,

CARLOS ALFONSO RUIZ BECERRA
C. C. No.5.764.219 Socorro S.
T. P. No. 83.476 C. S. J.

CRA. 9 No.16-20 Ofc: 201 y 202 Tel: 2814403 Cel: 3114537248 Bogotá, D. C.
Email: abogadolitiganteseguro@hotmail.com

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 19403336		SALGADO PACHECO ANGEL MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 112C N 77 - 22	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4768564	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	77672927	9477672927	I	2024/12/10	2024/11/22	BANCO AV VILLAS	0	$299,700

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)					$0	$0			$2,200,000	$275,000			$2,200,000	$13,200			$2,200,000	$11,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$2,200,000	$275,000			$2,200,000	$13,200			$2,200,000	$11,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$0	$0			$2,200,000	$275,000			$2,200,000	$13,200			$2,200,000	$11,500		$0	$0
1	CC	19403336	SALGADO ANGEL		0	$0	$0	EPS008	30	$2,200,000	$275,000	CCF24	30	$2,200,000	$13,200	14-23	30	$2,200,000	$11,500	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$0	$0			$2,200,000	$275,000			$2,200,000	$13,200			$2,200,000	$11,500		$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 19403336		SALGADO PACHECO ANGEL MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 112C N 77 - 22	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4768564	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	77672927	9477672927	I	2024/12/10	2024/11/22	BANCO AV VILLAS	0	$299,700

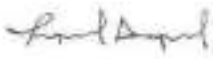
RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,500	$0	$0	$11,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,500	$0	$0	$11,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,200	$0	$0	$13,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$13,200	$0	$0	$13,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$275,000	$0	$0	$275,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$275,000	$0	$0	$275,000
TOTAL				1	$299,700	$0	$0	$299,700

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo MIGUEL ANGEL MORERA CARVAJAL, identificado con cédula No. 80.738.439 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para los contratos de prestación de servicios No 242 307 y 372 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como ASISTENTE DE ESTUDIO, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



MIGUEL ANGEL MORERA CARVAJAL
80.738.439
3195422307
Mmorera09@hotmail.com

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-05, 10:42:45 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1068558952

Periodo Cotización: noviembre de 2024 **Periodo Servicio:** noviembre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8822683620

PAGADO 05/12/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MIGUEL ANGEL MORERA CARVAJAL		
Documento	CC80738439	**Dirección**	CL 41F SUR #79 A - 10
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3195422307
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 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 80738439	MIGUEL ANGEL MORERA CARVAJAL	59	00										X							0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.585.235	$ 253.700	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.585.235	$ 198.200	1,044	$ 1.585.235	$ 16.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 468.500

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
$ 1.585.235	$ 1.585.235	$ 1.585.235	$ 0	$ 253.700	$ 198.200	$ 16.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 468.500	$ 0	$ 468.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

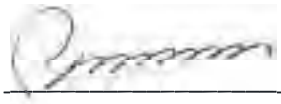
¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Bogotá D.C. 30 de noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo MEDARDO E. PEREZ SANTOS, identificado con cédula No. 6820140 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para los contratos de prestación de servicios No 241 / 306 / 371 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como ASISTENTE DE ESTUDIOS 2, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



MEDARDO E. PEREZ SANTOS
Cédula # 6820140
3245856560
medardoperezsantos35@gmail.com

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-11-28, 10:36:49 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 73967524

Periodo Cotización 202411 **Periodo Servicio** 202411

PAGADA 2024-11-28 00:00:00.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MEDARDO PEREZ				
Documento	CC 6820140	**Dirección**	CR 0 #0 - 0 CR 52 94 167		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3245856560		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	**Departamento**	ATLANTICO		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 6820140		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	02					PEREZ SANTOS MEDARDO ENRIQUE	8001000 - 08		ATLANTICO

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	0	30	30	0			$ 1.586.000	NIN-AF		0 %	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 1.586.000	$ 198.300	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 1.586.000	$ 8.300	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
NINGUNA AFP	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 0	$ 0	$ 0	$ 198.300	$ 8.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 206.600

Enlace Operativo, 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.

Gmail medardo perez santos <medardoperezsantos35@gmail.com>

RV: PSE Transacción Aprobada - CUS 1081746267

MARCELIS PEREZ SANTOS <mape806@hotmail.com> 28 de noviembre de 2024, 10:40
Para: medardo perez santos <medardoperezsantos35@gmail.com>

De: serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Enviado: jueves, 28 de noviembre de 2024 10:30 a. m.
Para: mape806@hotmail.com <mape806@hotmail.com>
Asunto: PSE Transacción Aprobada - CUS 1081746267



¡Hola, Marcelis Perez Santos!

Gracias por utilizar los servicios de NEQUI y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

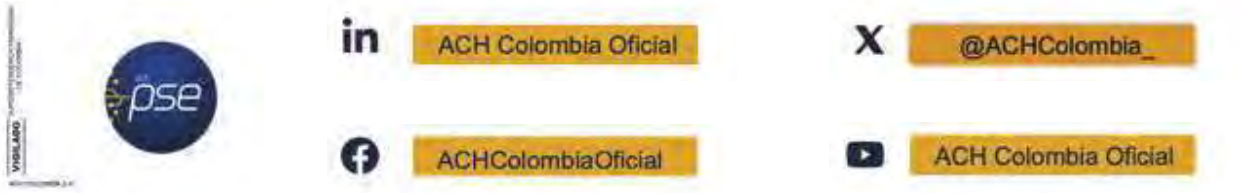
Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 1081746267
Empresa: ENLACE OPERATIVO S.A.
Descripción: Pago de Seguridad Social
Valor de la Transacción: $ 206.600
Fecha de Transacción: 28/11/2024

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.

- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.

- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.



REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO
RADICADO No. 2021_15164936 SUB 96539
05 ABR 2022

POR LA CUAL SE RESUELVE UN TRÁMITE DE PRESTACIONES ECONÓMICAS EN EL RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACIÓN DEFINIDA

VEJEZ-ORDINARIO

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que el (la) señor(a) **PEREZ SANTOS MEDARDO ENRIQUE**, identificado(a) con CC No. 6,820.140, solicita el 20 de diciembre de 2021 el reconocimiento y pago de una pensión mensual vitalicia de VEJEZ, radicada bajo el No 2021_15164936.

CONSIDERACIONES

Que el (la) peticionario(a) ha prestado los siguientes servicios:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
LUIS LIZCANO GOMEZ LTDA	19790316	19790530	TIEMPO SERVICIO	73
FCA ACEITES ACEGRAVE LTDA	19790531	19791231	TIEMPO SERVICIO	215
FCA ACEITES ACEGRAVE LTDA	19800101	19800831	TIEMPO SERVICIO	244
FCA ACEITES ACEGRAVE LTDA	19800901	19810701	TIEMPO SERVICIO	304
2 1 BANCO INDUSTRIAL COLOMBIAN	19810126	19810331	TIEMPO SERVICIO	71
2 1 BANCO INDUSTRIAL COLOMBIAN	19810401	19811231	TIEMPO SERVICIO	275
2 1 BANCO INDUSTRIAL COLOMBIAN	19820101	19820630	TIEMPO SERVICIO	181
2 1 BANCO INDUSTRIAL COLOMBIAN	19820701	19830228	TIEMPO SERVICIO	243
2 1 BANCO INDUSTRIAL COLOMBIAN	19830301	19830331	TIEMPO SERVICIO	31
2 1 BANCO INDUSTRIAL COLOMBIAN	19830601	19830630	TIEMPO SERVICIO	30
2 1 BANCO INDUSTRIAL COLOMBIAN	19830701	19831130	TIEMPO SERVICIO	153
2 1 BANCO INDUSTRIAL COLOMBIAN	19840201	19840231	TIEMPO SERVICIO	31
2 1 BANCO INDUSTRIAL COLOMBIAN	19840101	19840131	TIEMPO SERVICIO	31
2 1 BANCO INDUSTRIAL COLOMBIAN	19840301	19840329	TIEMPO SERVICIO	29
2 1 BANCO INDUSTRIAL COLOMBIAN	19840501	19840531	TIEMPO SERVICIO	31

2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19890201	19890331	TIEMPO SERVICIO	30
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19890401	19890531	TIEMPO SERVICIO	61
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19890601	19890630	TIEMPO SERVICIO	30
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19890701	19891130	TIEMPO SERVICIO	153
FUNI METROPOLITAN	HOSP	19900905	19901021	TIEMPO SERVICIO	417
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19901201	19901431	TIEMPO SERVICIO	31
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19900101	19900331	TIEMPO SERVICIO	89
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19900401	19900530	TIEMPO SERVICIO	30
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19900501	19900631	TIEMPO SERVICIO	31
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19900701	19900830	TIEMPO SERVICIO	30
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19900901	19900930	TIEMPO SERVICIO	92
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19901001	19901031	TIEMPO SERVICIO	31
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19901101	19901130	TIEMPO SERVICIO	29
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19901201	19901231	TIEMPO SERVICIO	31
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19910101	19910270	TIEMPO SERVICIO	59
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19910301	19910331	TIEMPO SERVICIO	31
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19910401	19910430	TIEMPO SERVICIO	30
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19910501	19910531	TIEMPO SERVICIO	31
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19910601	19910630	TIEMPO SERVICIO	30
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19910701	19910731	TIEMPO SERVICIO	31
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19910801	19911130	TIEMPO SERVICIO	122
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19911201	19911231	TIEMPO SERVICIO	31
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19920101	19920331	TIEMPO SERVICIO	91
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19920401	19920430	TIEMPO SERVICIO	30
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19920501	19920531	TIEMPO SERVICIO	31
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19920601	19920630	TIEMPO SERVICIO	30
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19920701	19920930	TIEMPO SERVICIO	92
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19921001	19921130	TIEMPO SERVICIO	61
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19921301	19921331	TIEMPO SERVICIO	31
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19930101	19930228	TIEMPO SERVICIO	59
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19930301	19930331	TIEMPO SERVICIO	31
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19930401	19930501	TIEMPO SERVICIO	30
2 1 BANCO COLOMBIAN	INDUSTRIAL	19930601	19930731	TIEMPO SERVICIO	61

OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20140101	20040331	TIEMPO SERVICIO	90
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20110401	20040430	TIEMPO SERVICIO	30
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20040501	20040531	TIEMPO SERVICIO	30
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20040601	20040729	TIEMPO SERVICIO	59
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20040801	20041230	TIEMPO SERVICIO	120
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20041201	20041229	TIEMPO SERVICIO	30
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20050101	20050228	TIEMPO SERVICIO	60
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20050301	20050331	TIEMPO SERVICIO	30
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20050401	20050430	TIEMPO SERVICIO	30
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20050501	20050529	TIEMPO SERVICIO	29
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20050601	20051231	TIEMPO SERVICIO	210
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20060101	20060228	TIEMPO SERVICIO	60
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20060301	20060331	TIEMPO SERVICIO	30
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20060401	20060430	TIEMPO SERVICIO	30
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20060501	20061231	TIEMPO SERVICIO	240
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20070101	20070228	TIEMPO SERVICIO	59
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20070301	20071231	TIEMPO SERVICIO	300
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20080101	20080331	TIEMPO SERVICIO	90
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20080401	20080430	TIEMPO SERVICIO	30
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20080501	20081231	TIEMPO SERVICIO	240
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20090101	20090229	TIEMPO SERVICIO	60
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20090301	20090331	TIEMPO SERVICIO	30
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20090401	20090430	TIEMPO SERVICIO	30
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20090501	20091231	TIEMPO SERVICIO	240
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20100101	20100331	TIEMPO SERVICIO	90
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20100401	20100430	TIEMPO SERVICIO	30
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20100501	20101031	TIEMPO SERVICIO	180
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20101101	20101130	TIEMPO SERVICIO	30
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20101201	20101231	TIEMPO SERVICIO	30
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20110101	20110430	TIEMPO SERVICIO	120
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20110501	20110531	TIEMPO SERVICIO	30
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20110601	20110630	TIEMPO SERVICIO	30
OFICINA PUBLICOS	REGISTRO	INST20110701	20110831	TIEMPO SERVICIO	60
SUPERINTENDENCIA NOTARIADO		OC20110901	20111231	TIEMPO SERVICIO	120

SUPERINTENDENCIA NOTARIADO	DE20200301	20200331	TIEMPO SERVICIO	30
SUPERINTENDENCIA NOTARIADO	DE20200401	20200531	TIEMPO SERVICIO	60
SUPERINTENDENCIA NOTARIADO	DE20200601	20200630	TIEMPO SERVICIO	30
SUPERINTENDENCIA NOTARIADO	DE20200701	20200731	TIEMPO SERVICIO	30
SUPERINTENDENCIA NOTARIADO	DE20200801	20200831	TIEMPO SERVICIO	30
SUPERINTENDENCIA NOTARIADO	DE20200901	20200930	TIEMPO SERVICIO	30
SUPERINTENDENCIA NOTARIADO	DE20201001	20201031	TIEMPO SERVICIO	30
SUPERINTENDENCIA NOTARIADO	DE20201101	20201201	TIEMPO SERVICIO	30
SUPERINTENDENCIA NOTARIADO	DE20210101	20210131	TIEMPO SERVICIO	30
SUPERINTENDENCIA NOTARIADO	DE20210201	20210228	TIEMPO SERVICIO	30
SUPERINTENDENCIA NOTARIADO	DE20210301	20210331	TIEMPO SERVICIO	30
SUPERINTENDENCIA NOTARIADO	DE20210401	20210531	TIEMPO SERVICIO	60
SUPERINTENDENCIA NOTARIADO	DE20210601	20210630	TIEMPO SERVICIO	30
SUPERINTENDENCIA NOTARIADO	DE20210701	20210731	TIEMPO SERVICIO	30
SUPERINTENDENCIA NOTARIADO	DE20210801	20210831	TIEMPO SERVICIO	30
SUPERINTENDENCIA NOTARIADO	DE20210901	20210930	TIEMPO SERVICIO	30
SUPERINTENDENCIA NOTARIADO	DE20211001	20211031	TIEMPO SERVICIO	30
SUPERINTENDENCIA NOTARIADO	DE20220101	20220114	TIEMPO SERVICIO	14

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 14,150 días laborados, correspondientes a 2,022 semanas.

Que nació el 27 de julio de 1955 y actualmente cuenta con 66 años de edad.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 33 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 9 de la Ley 797 de 2003, los requisitos para obtener la pensión de vejez, son los siguientes: Haber cumplido cincuenta y cinco (55) años de edad si es mujer o sesenta (60) años si es hombre. A partir del 1 de enero del año 2014 la edad se incrementará a cincuenta y siete (57) años de edad para la mujer y sesenta y dos (62) años para el hombre.

A partir del 1 de enero del año 2005 el número de semanas se incrementara, así:

AÑO	SEMANAS	EDAD HOMBRE	EDAD MUJER
2005	1050	60	55
2006	1075	60	56
2007	1100	60	56
2008	1125	60	56
2009	1150	60	55
2010	1175	60	56

Que para obtener el ingreso base de cotización de la presente prestación, se tomen los factores salariales establecidos en los artículos 18 y 19 de la Ley 100 de 1993 y artículo 1º del Decreto 1158 del 3 de junio de 1994, según el caso.

Que de conformidad con la Circular OAL 02 de 2021, que modificó las reglas de pensión de vejez de la Circular 01 de 2012 suscrita por la Oficina Asesora de Asunto Legales de esta administradora, las reglas de efectividad de la pensión son las siguientes:

Vinculación al sistema	Efectividad
Dependiente y/o Independiente	Se encuentre retirado o ha dejado de cotizar antes de cumplir requisitos para acceder a la pensión de vejez, ésta se reconocerá a partir del cumplimiento del requisito de edad.
Dependiente	Previo al cumplimiento de la edad se reconocerá desde el día siguiente de la última cotización o de la novedad de retiro.
Independiente/ Régimen Subsidiado	Al día siguiente de la última semana efectivamente cotizada, previo cumplimiento de la edad.
Dependiente Independiente novedad P	Al día siguiente de la novedad P, previo el cumplimiento de la edad.

Que a partir de lo anteriormente enunciado se procedió a realizar la liquidación de la prestación reconocida, la cual se resume de la siguiente manera:

IBL: 5,996,996 x 77.50 = $4,647,672

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE.

Para el análisis de la pensión reconocida, se tomó en cuenta que el (la) peticionario (a) cumple los requisitos para los siguientes ordenamientos de pensión, siendo aplicada por favorabilidad el indicado en la columna "Aceptada Sistema":

Nombre	Fecha Status	Fecha Efectividad	VALOR IBL 1	VALOR IBL 2	Valor IBL	% IBL	Valor Pensión Mensual	Aceptada
1050 semanas progresivas, 55 a 60 años de edad Ley 797 del 2003-Legal	27 de julio de 2017	20 de enero de 2022	$ 5,996,996.00	$ 7,193,395.00	5	77.50	$4,647,672.00	SI

Esta pensión estará a cargo de:

ENTIDAD	DIAS	VALOR CUOTA

SUB 96539
03 ABR 2024

ENTIDAD	DIAS	VALOR CUOTA
COLPENSIONES	1415d	$44,047,672.00

ARTÍCULO QUINTO: Notifíquese al (la) Señor (a) **PEREZ SANTOS MEDARDO ENRIQUE** haciéndole saber que contra el presente acto administrativo puede interponer por escrito los recursos de Reposición y/o Apelación. De estos recursos podrá hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el L.P.A.C.A.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Angelica M' Angarita M.

ANGELICA MARIA ANGARITA MARTINEZ
SUBDIRECTORA DE DETERMINACION II
COLPENSIONES

Edwin Dejesus Torres Barrera

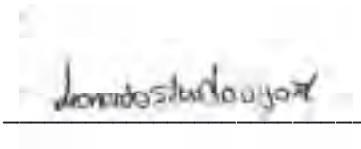
JENNY CAROLINA REYES DIAZ
ANALISTA COLPENSIONES

COL-VEJ-03-501.2

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo Leonardo silva Clavijo, identificado con cédula No. 1032379388 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 264 , 329 y 394 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como COORDINADOR DE RECEPCION DE INVENTARIOS actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

Leonardo Silva Clavijo
1023379388
3218317292
Leo-silva47@hotmail.com

PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-02, 10:39:48 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1068310098

Periodo Cotización: octubre de 2024 **Periodo Servicio:** octubre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8822646041

PAGADO 02/12/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEONARDO SILVA CLAVIJO		
Documento	CC1032379388	**Dirección**	CR 100 #130 - 82 CRA 100 C 130 82
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3218317292
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 1032379388	LEONARDO SILVA CLAVIJO	59	00								X									0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.940.000	$ 310.400	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.940.000	$ 242.500	1,044	$ 1.940.000	$ 20.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 573.200

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
$ 1.940.000	$ 1.940.000	$ 1.940.000	$ 0	$ 310.400	$ 242.500	$ 20.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 573.200	$ 2.900	$ 576.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

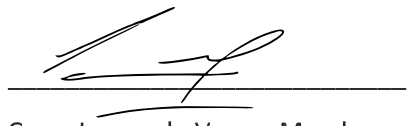
¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo Cesar Leonardo Vargas Mendoza, identificado con cédula No. 80039504 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 268 -333- 398 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como Director de Fotografía, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



Cesar Leonardo Vargas Mendoza
Cédula: 80039504
Teléfono: 3182587233
Correo Electrónico: televisioncolombiana@gmail.com

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	2024-11-24, 07:15:24 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2024
Empresa	CESAR LEONARDO VARGAS MENDOZA
CEDULA CIUDADANIA	CC 80039504
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1068286772
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1072956148
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 471.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	1	$ 259.900	$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 203.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 8.500	$ 0
		SubTotales:		$ 471.400	$ 0
		Total a Pagar:			$ 471.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - 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.

Resultado de una transacción - Multipagos PSE

soportepse@todo1.com <soportepse@todo1.com> 24 de noviembre de 2024, 19:18
Para: televisioncolombiana@gmail.com

Notificación
de pago en línea

Has recibido una notificación correspondiente a una transacción realizada a través de pagos PSE de Bancolombia.

Pago realizado por: CESAR LEONARDO VARGAS MENDOZA

Tienda virtual o recaudador: SIMPLE GI

Nro. de recibo: 1068286772

Descripción del pago: Pago de Seguridad Social

Identificación del contribuyente: 10 0 19.58

Concepto: CC

Razón Social: 80039504

Fecha y hora de la transacción: Domingo 24 de Noviembre de 2024 07:17:42 PM

Nro. de comprobante: 0000020725

Valor pagado: $ 471,400.00

Producto: ******8216

Bancolombia S.A.

Este es una notificación automática por favor no responda este mensaje

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714.

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	2024-11-30, 08:27:45 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2024
Empresa	CESAR LEONARDO VARGAS MENDOZA
CEDULA CIUDADANIA	CC 80039504
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1068431594
Tipo de Planilla	N
Número Transacción Bancaria/ CUS	1087672654
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 8.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	1	$ 4.500	$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 3.500	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 200	$ 0
		SubTotales:		$ 8.200	$ 0
		Total a Pagar:			$ 8.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - 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.

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo JUAN CARLOS GOMEZ VESGA, identificado con cédula No. 94.520.497 de Cali por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 278, 343 y 408 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como INGENIERO DE SOPORTE, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

Nombre completo: JUAN CARLOS GOMEZ VESGA
Cédula: 94.520.497 de Cali.
Teléfono: 3163154033
Correo Electrónico: Juancho.net@gmail.com

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 94520497		GOMEZ VESGA JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 154A # 94-80 Apto 305 T8	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7113265	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1084937503	9478187462	I	2024/12/23	2024/11/29	BANCOLOMBIA	0	$1,393,100

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	94520497	GOMEZ JUAN	230301	30	$4,800,000	$768,000	EPS005	30	$4,800,000	$600,000		0	$0	$0	14-11	30	$4,800,000	$25,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$4,800,000	$768,000			$4,800,000	$600,000			$0	$0			$4,800,000	$25,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$768,000	$0	$0	$768,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$768,000	$0	$0	$768,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,100	$0	$0	$25,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$25,100	$0	$0	$25,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$600,000	$0	$0	$600,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$600,000	$0	$0	$600,000
TOTAL				1	$1,393,100	$0	$0	$1,393,100

Bogotá D.C. 30 de noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo NORBERTO OVIEDO PARRA, identificado con cédula No. 79870992 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No (279-2024)(344-2024)(409-2024) suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como INGENIERO DE SOPORTE EN REDES, PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL CANAL CONGRESO EN EL MARCO DEL CONTRATO ENTRE EL CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE – TELECARIBE SUSCRITO AMPHIBIA INC SAS, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



NORBERTO OVIEDO PARRA
Cédula 79870992
Teléfono 3168303972
Correo nop324@gmail.com

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79870992		OVIEDO PARRA NORBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Av boyaca #131 - 19 apt 403	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8298081	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1085441303	9478199883	I	2024/12/20	2024/11/29	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$938,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$508,000	$0	$0	$508,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$508,000	$0	$0	$508,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,200	$0	$0	$33,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$33,200	$0	$0	$33,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$396,900	$0	$0	$396,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$396,900	$0	$0	$396,900
TOTAL				1	$938,100	$0	$0	$938,100

2024/11/29 02:41 PM

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo JOHN FREDDY ARÉVALO CÁRDENAS, identificado con cédula No. 80.099.810 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para los contratos de prestación de servicios No 277-2024, 342-2024 y 407-2024 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como INGENIERO DE SONIDO/ESTUDIO/CABINA, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



JOHN FREDDY ARÉVALO CÁRDENAS
Cédula 80099810
Teléfono 310 250 3468
Correo Electrónico john.freddy.a@gmail.com

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	80099810	JOHN FREDDY AREVALO CARDENAS	Calle 94#72a-91 Int 7 Apto 201	4332661	john.freddy.a@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	
2024-11	2024-11	I	28/11/2024	82140611	$468.400	

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	201.700	0		0		0	0	0	0	201.700	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	258.200	0	0	0	0	0	0		258.200	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	8.500				8.500	0	0	8.500			85	8.500	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	201.700	201.700
Pensión	1	258.200	258.200
Riesgos Laborales	1	8.500	8.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	468.400	468.400

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	80099810	JOHN FREDDY AREVALO CARDENAS	Calle 94#72a-91 Int 7 Apto 201	4332661	john.freddy.a@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	
2024-11	2024-11	I	28/11/2024	82140611	$468.400	

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	80099810	AREVALO CARDENAS JOHN FREDDY	59	0			N																	25-14	1.613.250	258.200	0	0	0	0	EPS008	1.613.250	201.700	14-23	1.613.250	1	8.500		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

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	JOHN FREDDY AREVALO CARDENAS	**NIT:**	80099810
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	noviembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	noviembre 2024
Número de Radicación:	82140611	**Total a pagar:**	$468,400
Fecha de vencimiento:	04/12/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	28/11/2024	**Número de Administradoras:**	3

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:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1082592447
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$8,500
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$258,200
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$201,700
						$468,400

***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

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo MARIA CAMILA HERNANDEZ VASQUEZ, identificado con cédula No. 1002537442 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 244, 309 y 374 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como ASISTENTE INGESTA, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



MARIA CAMILA HERNÁNDEZ VÁSQUEZ
Cédula 1002537442
Teléfono 3103203418
Correo Electrónico mariachernandez2003@gmail.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1002537442	MARIA CAMILA HERNANDEZ VASQUEZ	Carrera 35b #1f-53	4971776	mariachernandez2003@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	
2024-11	2024-11	I	29/11/2024	82144434	$441.900	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	190.300	0		0		0	0	0	0	190.300	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	243.600	0	0	0	0	0	0		243.600	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	8.000				8.000	0	0	8.000			80	8.000	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	190.300	190.300
Pensión	1	243.600	243.600
Riesgos Laborales	1	8.000	8.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	441.900	441.900

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**	**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
CC	1002537442	MARIA CAMILA HERNANDEZ VASQUEZ	Carrera 35b #1f-53	4971776	mariachernandez2003@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**	
2024-11	2024-11	I	29/11/2024	82144434	$441.900	

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	1002537442	HERNANDEZ VASQUEZ MARIA CAMILA	59	0			N																	230301	1.522.000	243.600	0	0	0	0	EPS037	1.522.000	190.300	14-23	1.522.000	1	8.000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1002537442	MARIA CAMILA HERNANDEZ VASQUEZ	Carrera 35b #1f-53	4971776	mariachernandez2003@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
82144434	29/11/2024				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	N	29/11/2024	82179963	$8.700	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	3.700	0		0		0	0	0	0	3.700	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
230301	Porvenir	800224808-8	4.800	0	0	0	0	0	0		4.800	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	200				200	0	0	200			2	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	3.700	3.700
Pensión	1	4.800	4.800
Riesgos Laborales	1	200	200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	8.700	8.700

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	1002537442	MARIA CAMILA HERNANDEZ VASQUEZ		Carrera 35b #1f-53	4971776	mariachernandez2003@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
82144434	29/11/2024				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	N	29/11/2024	82179963	$8.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cólom. 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	1002537442	HERNANDEZ VASQUEZ MARIA CAMILA	59	0			N																	230301	1.552.000	248.400	0	0	0	0	EPS037	1.552.000	194.000	14-23	1.552.000	1	8.200		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

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	MARIA CAMILA HERNANDEZ VASQUEZ	**NIT:**	1002537442
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	noviembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	noviembre 2024
Número de Radicación:	82144434	**Total a pagar:**	$441,900
Fecha de vencimiento:	10/12/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	29/11/2024	**Número de Administradoras:**	3

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:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1084091318
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$8,000
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$243,600
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1		$0	$190,300
						$441,900

***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

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	MARIA CAMILA HERNANDEZ VASQUEZ	**NIT:**	1002537442
Tipo Planilla:	N	**Periodo liquidación Pensiones:**	noviembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	noviembre 2024
Número de Radicación:	82179963	**Total a pagar:**	$8,700
Fecha de vencimiento:	10/12/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	29/11/2024	**Número de Administradoras:**	3

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:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1085574267
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$200
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$4,800
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1		$0	$3,700
						$8,700

***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

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo María Francisca Gutiérrez Prieto, identificado con cédula No. 39.573.423 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 284 - 349- 414 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como Maquilladora y peinadora, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



_____

Nombre completo: María Francisca Gutiérrez Prieto
Cédula: 39.573.423
Teléfono: 3228098181
Correo Electrónico: chesca1603@hotmail.com

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte	2024-11-19, 04:00:25 p. m.	**Tipo Planilla**	I	**Número Planilla**	74500455
		Periodo Cotización	202411	**Periodo Servicio**	202411

PAGADA 2024-11-19 15:55:17.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA FRANCISCA GUTIERREZ PRIETO				
Documento	CC 39573423	**Dirección**	CL 50 #51 - 22		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2959595		
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 39573423		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00					GUTIERREZ PRIETO MARIA FRANCISCA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				
															0	30	30	30	0				$ 1.300.000

Pensión							Salud					
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
230201		16 %	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0

Riesgos					Caja				Parafiscales			
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
14-23	1	0,522 %	$ 1.300.000	$ 56.600	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	FAMISANAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$377.300

Enlace Operativo, 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.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-11-19, 03:54:16 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2024
Empresa	MARIA FRANCISCA GUTIERREZ PRIETO
CEDULA CIUDADANIA	CC 39573423
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	74500455
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1062221457
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 377.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 208.000	$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 162.500	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 6.800	$ 0
		SubTotales:		$ 377.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 377.300

Enlace Operativo, 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.

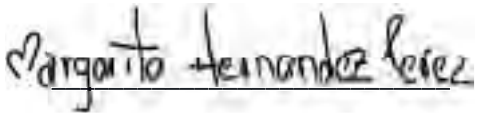
Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Bogotá D.C. 30 de Noviembre de 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Conforme a la solicitud hecha por el supervisor del contrato, Juan Francisco Valbuena, por medio de la oficina de información y Prensa del Senado de la República y Jorge Lema por parte de Telecaribe, yo Margarita María Hernández Pérez , identificado con cédula No. 1032413591 por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, declaro que los pagos realizados al sistema de seguridad social, corresponden al aporte obligatorio para el contrato de prestación de servicios No 283 , 348 -Y 413 suscrito con la empresa AMPHIBIA, encargada del talento humano por parte de Telecaribe, cuyo objeto es la prestación de servicio como Maquillador 1, actividades que desarrollo bajo mi propio riesgo y sin que se genere un vínculo laboral, con el fin de cumplir con las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo No.793-2024 suscrito entre el SENADO de la República y Telecaribe.



Margarita María Hernández Pérez
1032413591
3134709041
marianita06@hotmail.com

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 1032413591		HERNANDEZ MARGARITA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 65 Sur # 1F 81 Este	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3134709041	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	51164551	9476192971	I	2024/11/12	2024/11/06	BANCO DE OCCIDENTE	0	$402,200

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)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC	1032413591	HERNANDEZ MARGARITA MARIA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$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 1032413591		HERNANDEZ MARGARITA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 65 Sur # 1F 81 Este	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3134709041	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	51164551	9476192971	I	2024/11/12	2024/11/06	BANCO DE OCCIDENTE	0	$402,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SURA	EPS010	901,037,916	1	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141128323881

(415)7707212489984(8020) 000014112832388 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 1 1 6 9 6 5	0	Impuestos de Barranquilla 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
CANAL REGIONAL DE TELEVISION DEL CARIBE LTDA TELECARIBE

36. Nombre comercial	37. Sigla
CANAL REGIONAL DE TELEVISION DEL CARIBE LTDA TELECARIBE	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Puerto Colombia 5 7 3

41. Dirección principal
CR 30 1 2487 CORREDOR UNIVERSITARIO SABANILLA

42. Correo electrónico info@telecaribe.com.co

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

03- Impuesto al patrimonio
05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
3	3	57. Modo	2		
		58. CPC	8 4		

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 2024 - 09 - 27 / 09 : 49: 21

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

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

984. Nombre FERNANDEZ GAMEZ ISMAEL DARIO
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141128323881

(415)7707212489984(8020) **000014112832388 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 1 1 6 9 6 5	0	Impuestos de Barranquilla 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	2 3
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 5	0 1
72. Número	1 4 0 8	
73. Fecha	1 9 8 6 0 4 2 8	2 0 2 0 0 6 2 4
74. Número de notaría	2	
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 8 6 0 7 2 2	2 0 2 0 0 8 2 1
77. No. Matrícula mercantil	2 1 6 3 5 6	2 1 6 3 5 6
78. Departamento	0 8	0 8
79. Ciudad/Municipio	3	3
Vigencia		
80. Desde	1 9 8 6 0 4 2 8	
81. Hasta	2 0 8 5 0 4 2 8	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	1 0 0 . 0 %
84. Nacional privado	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: Contraloría General de la República — 1 3

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 5 0 1 0 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

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141128323881

(415)7707212489984(8020) **000014112832388 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 1 1 6 9 6 5	0	Impuestos de Barranquilla	2

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 3 0 6 2 9

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 7 9 7 2 9 0 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
FERNANDEZ	GAMEZ	ISMAEL	DARIO

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

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141128323881

(415)7707212489984(8020) **000014112832388 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 1 1 6 9 6 5	0	Impuestos de Barranquilla 2	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	8 9 9 9 9 9 0 5 3	1	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: MINISTERIO DE COMUNICACIONES

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 5 0 7 0 1	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	8 0 0 1 0 3 9 2 0	6	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: GOBERNACION DEL MAGDALENA

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 5 0 7 0 1	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	8 9 0 4 8 0 1 2 3	5	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 1 1 1 1 4	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	8 9 2 2 8 0 0 2 1	1	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: DEPARTAMENTO DE SUCRE

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 5 0 6 3 0	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	8 9 2 1 1 5 0 1 5	1	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 5 0 7 0 1	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141128323881

(415)7707212489984(8020) **000014112832388 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 1 1 6 9 6 5	0	Impuestos de Barranquilla 2	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 31	8 9 0 1 0 2 0 0 6	1	COLOMBIA 169

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2001 11 14	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 31	8 0 0 1 0 3 9 3 5	6	COLOMBIA 169

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: DEPARTAMENTO DE CORDOBA

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2005 07 01	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 31	8 9 2 3 9 9 9 9	1	COLOMBIA 169

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: DEPARTAMENTO DEL CESAR

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2005 07 01	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 31	8 9 1 7 8 0 1 1	8	COLOMBIA 169

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2011 09 01	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 31	8 9 0 4 8 0 0 5	9 1	COLOMBIA 169

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: DEPARTAMENTO DE BOLIVAR

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		1989 09 01	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141128323881

(415)7707212489984(8020) **000014112832388 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 1 1 6 9 6 5	0	Impuestos de Barranquilla	2

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	8 9 0 1 0 2 0 1 8	1	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 1 0 9 0 1	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141128323881

(415)7707212489984(8020) **000014112832388 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 1 1 6 9 6 5	0	Impuestos de Barranquilla 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 9 2 7 7 1 2 5		2 4 6 9 7 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
MORA	MARTINEZ	HERNAN	

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
8 0 0 0 5 9 3 1 1	2	KRESTON RM S.A.

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 0 0 8 2 1

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 5 2 3 4 5 3 2	5	2 0 1 9 5 1 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
CRUZ	PATARROYO	OSCAR	HARVEY

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada
8 0 0 0 5 9 3 1 1	2	KRESTON RM S.A.

147. Fecha de nombramiento
2 0 2 0 0 8 2 1

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

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

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141128323881

(415)7707212489984(8020) **000014112832388 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 1 1 6 9 6 5	0	Impuestos de Barranquilla 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Otro tipo de establecimiento 9 9	Actividades de programación y transmisión de televisión 6 0 2 0

162. Nombre del establecimiento: CANAL REGIONAL DE TELEVISION DEL CARIBE LIMITADA TELECARIBE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Atlántico 0 8	Puerto Colombia 5 7 3

165. Dirección: CR 30 1 2487 CORREDOR UNIVERSITARIO SABANILLA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 1 6 3 5 7	1 9 9 6 0 7 0 2
168. Teléfono: 6 0 5 3 1 8 5 0 5 0	169. Fecha de cierre

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá

Dirección general
Bogotá D.C. Calle 36 # 7- 47
www.bancodebogota.com

EL BANCO DE BOGOTA - BANCA OFICIAL ATLANTICO
INFORMA:

Que el **CANAL REGIONAL DE TELEVISION DEL CARIBE** identificado con el NIT. **890.116.965-0** se encuentra vinculado en la oficina 125 – Edificio Banco Bogota Barranquilla con la cuenta de corriente No. **173636770** denominada "**CANAL REGIONAL DE TELEV DEL CARIBE TELEC RECAUDOS"**. Con fecha de apertura 07 de febrero de 2013, la cual, a la fecha se encuentra en estado **Activo**.

BRC Ratings – S&P Global S.A. SCV confirmó las calificaciones de AAA, calificación dada para largo y corto plazo respectivamente del Banco de Bogotá S.A. También confirmó las calificaciones de AAA de los bonos ordinarios y de AA de los bonos subordinados del Programa de Emisión y Colocación de Bonos Ordinarios, Bonos Ordinarios Verdes, Bonos Ordinarios Sociales, Bonos Ordinarios Sostenibles y Bonos Subordinados del Banco de Bogotá S.A.

Para mayor constancia se firma en Barranquilla, el día 16 de octubre de 2024.

Cordialmente,



David Armando López Moya
Gerente Banca Oficial Región Costa
Banco de Bogotá

Banco de Bogotá

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Mejor Banco en Colombia 2022: • Euromoney • Global Finance | **Great Place To Work 2022** | **EFR 2022** | **Sustainability Yearbook 2022**

Estamos para usted
Pyme: 60 1 364 7400
Empresas: 60 1 607 9006

Queremos brindarle el mejor servicio, contamos con la Defensoría del Consumidor Financiero la cual podrá contactar de **lunes a viernes de 8:00 a.m a 5:30 p.m.** al teléfono fijo: **601 332 0101**, celular **(+57) 318 373 00 77,** correo electrónico **defensoriaconsumidorfinanciero@bancodebogota.com.co**, o en la dirección **Calle 36 No. 7 – 47 piso 5** en la ciudad de **Bogotá D.C.** Consulte el procedimiento para presentar una queja y las funciones que ejerce el Defensor del Consumidor Financiero **ingresando a www.bancodebogota.com/defensordelconsumidor**

INVENTARIO

IMPLEMENTACION Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO EQUIPOS CON UBICACIÓN EN EL MARCO DEL CONTRATO 793 DE 2024

DESCRIPCIÓN		CANTIDAD MENSUAL
DEPENDENCIA	**SERVICIOS Y REQUERIMIENTOS TECNICOS**	
PLENARIA	EQUIPO VMIX MAX O SISTEMA TRICAST CON GENERADOR DE CARACTERES, EMISION MULTIFORMATO A SISTEMAS DE INTERNET, CON SISTEMA DE GRABACION MULTICAMARA DE HASTA 8 CANALES SDI Y 512 SEÑALES NDI, CON CAPACIDAD DE PROCESAMIENTO DE VIDEO HASTA 4K, Y SALIDAS DE VIDEO FHD CON COMPONENTES DE VIDEO BLACKMAGIC DE 8 CH IN/OUT Y NDI Y AUDIO EMBEBIDO, Y MONITORES DE VIDEO CALIBRADOS. SISTEMA DE GRABACIÓN EXTERNO CON SOPORTE DE DISCO DE ESTADO SOLIDO. SISTEMA DE MONITOREO DE AUDIO CON CONSOLA ALESIS Y CONVERSION DE AUDIO ANALOGO DIGITAL PARA PROCESAMIENTO A VMIX. 3 CAMARAS DE VIDEO CON CAPACIDAD DE GRABACION HASTA 4K Y TRANSMISION DE VIDEO EN FHD CON SOPORTE DE DOBLE MEMORIA DE ALTA VELOCIDAD, CON ACCESORIOS. 2 CAMARAS TIPO PTZ FHD CON SALIDA SDI Y SOPORTE NDI, CON 10 BANCOS DE MEMORIA DE POSICIONAMIENTO Y ENCUADRE, AUTOFOCO Y SENSOR DE CALIBRACION, ZOOM DE 20X, MANDO CONTROL CON JOYSTIK PARA CONFIGURACIÓN PERSONALIZADA, PROGRAMACION BASADA EN DIRECCION DE CAMARAS, NO CAMBIO AUTOMATICO, GRAN RANGO DE COLOR E ILUMINACIÓN. SOPORTE POE. SISTEMA DE INTERCOM CLEARCOM PARA CAMAROGRAFOS Y MÁSTER, SISTEMA TALLY PARA CAMARAS. SISTEMA DE INTERCONEXION DE VIDEO CON OFCINA DE MEDIOS PARA CONMUTACION DE PRESENTACIONES Y VIDEOS. SISTEMA DE INTERNET SATELITAL CON HASTA 300 MB DE TRANSFERENCIA A NIVEL NACIONAL. SET DE ILUMINACION IKAN CON DIFUSORES DE ILUMINACION SEGUN REQUERIMIENTO DEL SALON Y DISPOSICION DE FOTOGRAFIA. SET DE LENGUAJE DE SEÑAS CON ILUMINACION, SISTEMA DE SONIDO Y TELA PARA CHROMA. CABLEADO SEGUN REQUERIMIENTO PARA LA INSTALACION DE LOS EQUIPOS. NOTA: SE DEBE INLCUIR INSTALACION Y EL CABLEADO ESTRUCTURADO O PACTHCING QUE SE REQUIERAN PARA SU TOTAL FUNCIONAMIENTO, Y EL SOFTWARE LICENCIADO DEL EQUIPO VMIX O TRICAST.	1
COMISIONES ***PRIMERA*** ***SEGUNDA*** ***TERCERA*** ***CUARTA*** ***QUNTA*** ***SEXTA*** ***SEPTIMA***	EQUIPO VMIX MAX, O SISTEMA TRICAST CON GENERADOR DE CARACTERES, EMISION MULTIFORMATO A SISTEMAS DE INTERNET, CON SISTEMA DE GRABACION MULTICAMARA DE HASTA 4 CANALES SDI Y 512 SEÑALES NDI, CON CAPACIDAD DE PROCESAMIENTO DE VIDEO HASTA 4K, Y SALIDAS DE VIDEO FHD CON COMPONENTES DE VIDEO BLACKMAGIC DE 4 CH IN/OUT Y AUDIO EMBEBIDO Y NDI , Y MONITORES DE VIDEO CALIBRADOS EN SERIE EMPRESARIAL DELL. SISTEMA DE ALMACENAMIENTO EXTERNO CON SOPORTE DE DISCO DE HASTA 2 TB. SISTEMA DE MONITOREO DE AUDIO CON AURICULARES SONY Y CONVERSION DE AUDIO ANALOGO DIGITAL PARA PROCESAMIENTO A VMIX DE 2 CANALES CON PREAMPLIFICADOR DE ENTRADA; 2 CAMARAS DE VIDEO CON CAPACIDAD DE GRABACION HASTA FULL HD Y TRANSMISION DE VIDEO EN FULL HD CON SOPORTE DE DOBLE MEMORIA DE ALTA VELOCIDAD, CON TODOS LOS ACCESORIOS; 1 CAMARA TIPO PTZ FHD CON SALIDA SDI Y SOPORTE NDI, CON 10 BANCOS DE MEMORIA DE POSICIONAMIENTO Y ENCUADRE, AUTOFOCO Y SENSOR DE CALIBRACION, ZOOM DE 20X, MANDO CONTROL DE VISCA NDI EN INTEGRACION CON VMIX PARA CONFIGURACIÓN PERSONALIZADA, PROGRAMACION BASADA EN DIRECCION DE CAMARAS, SIN CAMBIO AUTOMATICO, GRAN RANGO DE COLOR E ILUMINACIÓN. SOPORTE PoE. . SISTEMA DE INTERCONEXION DE VIDEO CON RACK DE MEDIOS CON CONVERSION DE SISTEMA DIGITAL A ANALOGO DEL SALON PARA CONMUTACION DE PRESENTACIONES INTERNAS EN COMISIONES Y VIDEOS Y REPRODUCCION DE VIDEO A PANTALLAS DE CADA UNO DE LOS RECINTOS DE LAS COMISIONES. NOTA: SE DEBE INLCUIR INSTALACION Y EL CABLEADO ESTRUCTURADO O PACTHCING QUE SE REQUIERAN PARA SU TOTAL FUNCIONAMIENTO. SOFTWARE VMIX LICENCIADO O TRICAST CON SOPORTE DE HASTA 4K, TRANFERENCIA DE VIDEO SRT Y VMIX CALL DE 8 CANALES, GENERADOR DE CARACTERES AVANZADO.	7
REPORTERÍA	CAMARAS DE VIDEO GRABACION DE HASTA 4 K CON GRABACION DE 30 CUADROS CON LENTE POWER ZOOM 24/105 MM FULL FRAME, CON SISTEMA DE GRABACION EN MEMORIAS DE ALTA VELOCIDAD Y MULTIFORMATO, CON ESPACIOS DE COLOR LOGARITMICO Y LINEAL DE HASTA 10 BIT, SALIDA DE VIDEO DIGITAL SDI EN FORMATO FHD Y HASTA DE 4K, BATERIAS Y ACCESORIOS PARA CAMARA Y MICROFONOS, SISTEMA DE MICROFONERIA INALAMBRICA SENNHEISER G3 RANGO A / B / C CON PLUG ON Y MICROFONO DINAMICO DE MANO, ILUMINACION DE PANEL LED DE HASTA 200 LED. TRIPODES Y CABLEADOS NECESARIOS Y FUENTES DE PODER DEBEN ESTAR INCLUIDOS.	2
LICENCIA DE STREAMING	STREAMING PARA LAS COMISIONES (SOFTWARE-BROADCAST) PARA TRANSMISION 7 EN VIVO LICENCIADO, COMPUTADOR)	7
MÁSTER	SERVIDOR QNAP NAS PARA RED DE COMISIONES CON 70 TB PARA ALMACENAMIENTO Y PARTICION DE 32 TB LIBRES , CON 1 CONTROLADOR RAID PARA COPIAS DE SEGURIDAD (PLENARIAS Y COMISIONES). NOTA: SE DEBE INLCUIR INSTALACION Y EL CABLEADO ESTRUCTURADO O PACTHCING QUE SE REQUIERAN PARA SU TOTAL FUNCIONAMIENTO.	1
MÁSTER	ENCODER DECODER	1
TRANSPORTE	SERVICIO TRANSPORTE CON OPERARIO, TIPO VAN 7 PASAJEROS PLACA BLANCA	1

DESCRIPCIÓN		CANTIDAD MENSUAL
PERSONAL	TALENTO HUMANO	1

1. DESCRIPCIÓN DEL ALCANCE

2.1. EQUIPOS INSTALADOS EN PLENARIA

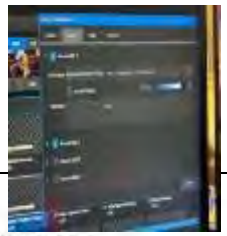
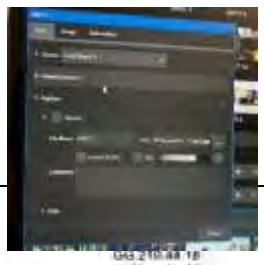
INVENTARIO PLENARIA					
N°	DESCRIPCION	S/N	MARCA	S/N TELECARIBE	CANT
1	TRICASTER TC1	NTIP13971755629	NEWTECH	CC 0123	1
2	EQUIPO PORTATIL HP LAPTOP INTEL CORE 5 GRIS	CNDO385WPV	HP	CC 0124	1
3	FUENTE HP MODELO TPN-CA14 CON CABLE	AO45R068P	HP	CC 0125	1
4	SWICHERA TRICASTER CON CABLE DE PODER	NTIP52012911460	NEWTECH	CC 0128	1
5	SWITCH ARUBA 24 PUERTOS CON CABLE DE PODER	CN01HKW28N	ARUBA	CC O126	1
6	TECLADO TRICASTER TC1	NA	NEWTECH	CC 0127	1
7	Mouse HP	5986011	HP	CC 0129	1
8	TECLADO HP	BZ2603	HP	CC 0130	1
9	MONITOR 27"	ZZVRH4Z1J700173J	SAMSUNG	CC0132	2
10		0AS1HCPW800308W	SAMSUNG	CC 0131	
11	PARLANTE DERECHO GENIUS	WK131AC00591	NA	CC 0134	2
12	PARLANTE IZQUIERDO GENIUS	NA	NA	CC 0135	
13	PARLANTE AMPLIFICADO GENIUS	WK101AE00660	NA	CC 0133	1
16	FUENTE AC MONITOR CON CABLES	J45Y33R	NA	CC 0136	2
17		SK28W5IJ543	NA	CC 0137	
18	MICROFONO SHURE PG58 CON CABLE CANON	NA	NA	CC 0151	1
22	CABLE DE VIDEO 1855A 1 SDI	NA	NA		1
23	CABLE DE VIDEO 1855A 2 SDI	NA	NA		1
24	CABLE DE VIDEO 1505F 1 SDI	NA	NA		1
25	CABLE DE VIDEO 1505F 2 SDI	NA	NA		1
26	CABLE DE VIDEO 1505F 5 SDI	NA	NA		1
27	CABLE DE AUDIO XLR 8451 1	NA	NA		1
28	CABLE DE AUDIO XLR 8451 2	NA	NA		1
29	CABLE DE AUDIO XLR 8451 3	NA	NA		1

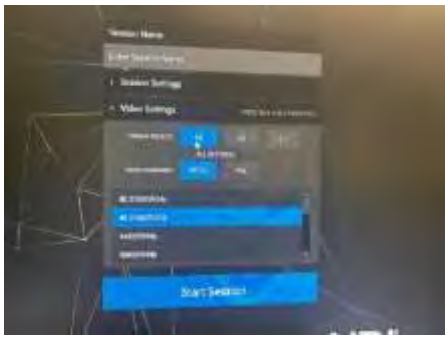
30	CABLE DE AUDIO XLR 8451	NA	NA		1
31	CABLE UTP CAMARA 5	NA	NA		1
32	CABLE UTP	NA	NA		1
33	CABLE UTP	NA	NA		1
34	CABLE DE AUDIO XLR 8451 4	NA	NA		1
35	CABLE DE AUDIO XLR 8451 5	NA	NA		1
36	CABLE HDMI	NA	NA		1
37	CONVERTIDOR DISPLAYPORT HDMI	NA	NA		1
39	EXTENSION AC 6 MTS	NA	NA		1
40	CONVERSOR VGA HDMI	NA	MINI		1
41	MALETA NEGRA INTERCOM CON CINCO DIADEMAS CON MICROFONO		EARTEC	CC 0138 /CC 0139 CC 0140/ CC 0141 CCO142	1
42	MINI BASE PARA INTERCOM CON ADAPTADOR CON DIADEMA		EARTEC	CC 0143 /CC 0144	1
43	CARGADOR PARA BATERIAS DE INTERCOM CON ADAPTADOR Y 8 BATERIAS		EARTEC	CC 0145 /CC 0146	1
46	RECLOCK ING	NA	AJA	C13 - PLE - 0117	1
47	CONVERSOR DE SDI A FIBRA CAPILLA ETB	NA	NA	NA	1
48	CONVERSOR DE HDMI A SDI MD-LX	NA	DECIMATOR	C13 - PLE - 0116	1
49	CABLE HDMI	NA	NA	C13 - PLE - 0115	1
50	CONVERSOR DE HDMI A SDI	NA	AJA	C13 - PLE - 0118	1
51	MODEM BLANCO	1008A	D LINK	CC 0148	1
52	CONSOLA DE AUDIO DE OCHO CANALES	NO709440555	BEHRINGER	CC 0147	1
53	INTERFAS DE AUDIO ROJA MODELOSCARLET 212	Y84GDB922242 BF	FOCUSRITE	CC 0149	1
54	MATRIZ BLACKMAGIC VIDEOHUB 20X20 12G	11560343	VIDEOHUB	CC 0150	1
PLENARIA A LA DERECHA DE LA PESERA					
1	CAMARA PANASONIC 4K	WP3DD001676	PANASONIC	CC 0027	1
2	BATERIA PARA CAMARA PANASONIC 4K	NA	PANASONIC	CC 0067	1
3	FUENTE PARA CAMARA PANASONIC	NA	PANASONIC	CC 0029	1

4	MULTITOMA BLANCA	NA	NA	CC 0030	1
5	CABLE SDI	NA	NA	CC 0158	1
6	TRIPODE CON PLATINA,PORTAPLATINA Y TORNILLOS	NA	MANFROTTO	CC 0028	1
7	CABLE CANON	NA	NA	CC 0159	1
8	CABEZAL TRIPODE	NA	MANFROTTO	CC 0157	1
9	CABLE CANON	NA	NA	CC 0160	1
10	CABLE CANON	NA	NA	CC 0161	1
PLENARIA A LA IZQUIERDA DE LA PESERA					
1	CAMARA PTZ NEWTEK CON PLATINA	VAIB02502	NEWTEK	CC 0036	1
2	TRIPODE CON PLATINA Y TORNILLO	NA	SMALLRIG	CC 0037	1
3	CABEZAL TRIPODE	NA	BESTON	CC 0163	1
4	FUENTE AC CAMARA PTZ CON CABLE	Y03501217	APD	CC 0066	1
5	LUZ NANLITE FORZA 300	001224160256	NANLITE	CC 0034	1
6	DIFUSOR DE LUZ	NA	NANLITE	CC 0035	1
7	CONTROL DMX DE LUZ NANLITE FORZA 300	NA	NANLITE	CC 0032	1
8	TRIPODE CD STAND	NA	NA	CC 0033	1
9	FUENTE AC DE LUZ NANLITE ON CABLE EPP-400-48	NA	NANLITE	CC 0031	1
10	MALETIN ALGODON CONTRAPESO	NA	NA		1
11	CABLE UTP CAMARA 1	NA	NA	CC 0162	1
PLENARIA A LA IZQUIERDA					
1	CAMARA PANASONIC 4K	WP3DDOO1431	PANASONIC	CC 0041	1
2	MALETA PARA CAMARA VERDE	NA	NA	CC 0062	1
3	FUENTE PARA CAMARA PANASONIC 4K	NA	PANASONIC	CC 0048	1
4	TRIPODE CON PLATINA Y CONTRA PLATINA 546B	NA	MANFROTTO	CC 0042	1
5	CABEZAL TRIPODE	NA	MANFROTTO	CC 0164	1
6	CAMARA PTZ 4K NEWTEK CON PLATINA	VAIB02423	NEWTEK	CN 0050	1
7	TRIPODE MVT502AM	R0033540	MANFROTTO	CN0051	1
8	CABEZAL TRIPODE	NA	MANFROTTO	C13 - PLE - 0061	1
9	FUETE AC PARA CAMARA PTZ CON CABLE	Y17080323186	APD	C13 - PLE - 0062	1
10	LUZ NANLITE 200 CON CABLE	NA	NANLITE	CC 0043	1
11	MALETA ARENA	NA	NA	CC 0168	1
12	DIFUSOR LUZ	NA	NANLITE	CC0044	1
13	FUENTE LUZ NANLITE CON CABLE	NA	NANLITE	CC 0047	1
14	CONTROL LUZ NANLITE	NA	NANLITE	CC 0046	1

15	CABLE SDI	NA	NA	CC 0166	1
16	CABLE SDI	NN	NA	CC 0167	1
17	MULTITOMA GRIS	NA	NA	CC 0049	1
18	CABLE UTP	NA	NA	CC 0165	1
19	LUZ DRACAST DRSP-500BN BICOLOR 3200-5600K	NA	NA	CC 0052	1
20	TRIPODE LUZ	NA	NA	CC 0053	1
21	FUENTE AC DE LUZ CON CABLE	NA	NA	CC 0054	1
22	LUZ DRACAST DRSP-500BN BICOLOR 3200-5600K	NA	NA	CC 0056	1
23	TRIPODE LUZ DRACAST	NA	NA	CC 0057	1
24	FUENTE LUZ DRACAST CON CABLE	NA	NA	CC 0055	1
25	LUZ DRACAST DRSP-500BN BICOLOR 3200-5600K	NA	NA	CC 0059	1
26	TRIPODE LUZ	NA	NA	CC 0060	1
27	FUENTE AC DE LUZ	187837	NA	CC 0058	1
28	CAJA SEGURIDAD PARA MODEM	NA	NA	CC 0064	1
29	MODEM DE INTERNET NEGRO	NA	TP- LINK	CC 0063	1
PLENARIA A LA DERECHA					
30	CAMARA PANASONIC MODELO HC-X2 4K	WP3EOO1676	PANASONIC	CC 0015	1
31	MALETA PARA CAMARA VERDE	NA	NA	CC 0026	1
32	CABEZAL TRIPODE	NA	MANFROTTO	CC 0153	1
33	FUENTE AC CAMARA CON CABLE	NA	PANASONIC	CC 0017	1
34	BATERIA PARA CAMARA PANASONIC	NA	PANASONIC	CC 0068	1
35	SPLITTER NEGRO	400129	LULOVA	CC 0152	1
36	CABLE UTP BLANCO	NA	NA	CC0155	1
37	MULTITOMA BLANCA	NA	OSBLACK	CC 0023	1
38	CABLE SDI CAMARA	NA	NA	CC 0154	1
39	LUZ NANLITE FORZA 300	001224160247	NANLITE	CC 0022	1
40	DIFUSOR DE LUZ NANLITE	NA	NANLITE	CC 0021	1
41	CONTROL DMX DE LUZ NANLITE FORZA 200	NA	NANLITE	CC 0019	1
42	TRIPODE CD STAND	NA	NA	CC 0020	1
43	FUENTE AC DE LUZ NANLITE ON CABLE EPP-400-48	EPP-40-48	NA	CC 0018	1
44	CONVERTIDOR BLANCO HDMI A VGA	NA	NA	CC 0024	1
45	CONVERTIDOR BLANCO HDMI A VGA	NA	NA	CC 0025	1
46	MALETIN ALGODON CONTRAPESO ARENA	NA	NA	CC 0156	1

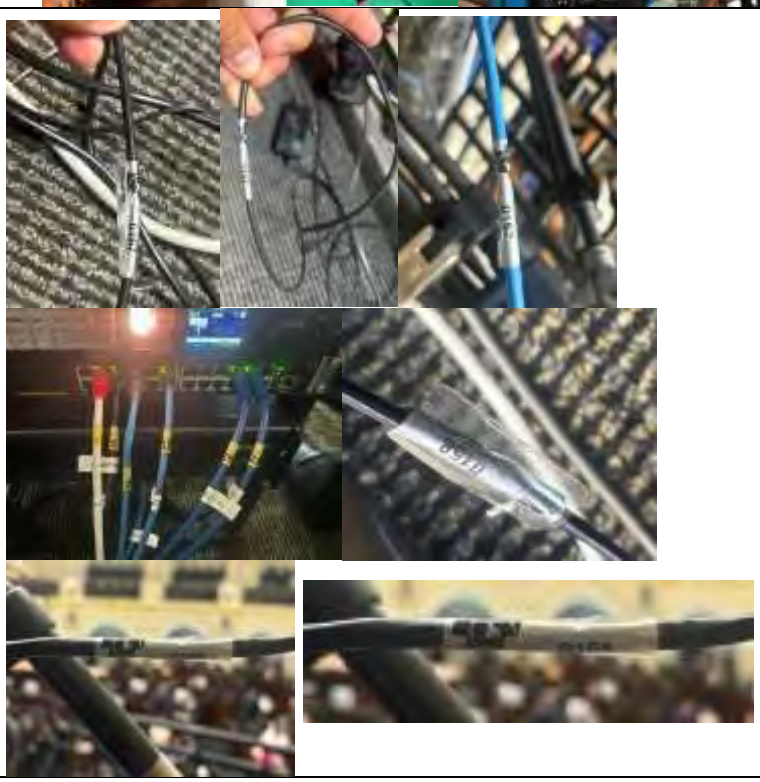
Registro Fotográfico Plenaria

EQUIPO VMIX MAX O SISTEMA TRICAST CON GENERADOR DE CARACTERES	   
EMISION MULTIFORMATO A SISTEMAS DE INTERNET	
CON SISTEMA DE GRABACION MULTICAMARA DE HASTA 8 CANALES SDI Y 512 SEÑALES NDI	    

CAPACIDAD DE PROCESAMIENTO DE VIDEO HASTA 4K	
SALIDAS DE VIDEO FHD CON COMPONENTES DE VIDEO BLACKMAGIC DE 8 CH IN/OUT Y NDI Y AUDIO EMBEBIDO	
MONITORES DE VIDEO CALIBRADOS	
SISTEMA DE MONITOREO DE AUDIO CON CONSOLA ALESIS Y CONVERSION DE AUDIO ANALOGO DIGITAL PARA PROCESAMIENTO A VMIX	 

3 CAMARAS DE VIDEO CON CAPACIDAD DE GRABACION HASTA 4K Y TRANSMISION DE VIDEO EN FHD CON SOPORTE DE DOBLE MEMORIA DE ALTA VELOCIDAD CON ACCESORIOS	 
2 CAMARAS TIPO PTZ FHD CON SALIDA SDI Y SOPORTE NDI CON 10 BANCOS DE MEMORIA DE POSICIONAMIENTO Y ENCUADRE, AUTOFOCO Y SENSOR DE CALIBRACION, ZOOM DE 20X, MANDO CONTROL CON JOYSTIK PARA CONFIGURACIÓN PERSONALIZADA, PROGRAMACION BASADA EN DIRECCION DE CAMARAS, NO CAMBIO AUTOMATICO, GRAN RANGO DE COLOR E ILUMINACIÓN. SOPORTE POE.	 

SISTEMA DE INTERCOM CLEARCOM PARA CAMAROGRAFOS Y MASTER, SISTEMA TALLY PARA CAMARAS	
SISTEMA DE INTERCONEXION DE VIDEO CON OFCINA DE MEDIOS PARA CONMUTACION DE PRESENTACIONES Y VIDEOS	 
SISTEMA DE INTERNET SATELITAL CON HASTA 300 MB DE TRANSFERENCIA A NIVEL NACIONAL	 
SET DE ILUMINACION IKAN CON DIFUSORES DE ILUMINACION SEGUN REQUERIMIENTO DEL SALON Y DISPOSICION DE FOTOGRAFIA	  

SET DE LENGUAJE DE SEÑAS CON ILUMINACION, SISTEMA DE SONIDO Y TELA PARA CHROMA	
CABLEADO SEGUN REQUERIMIENTO PARA LA INSTALACION DE LOS EQUIPOS	

2.2. EQUIPOS INSTALADOS EN COMISIÓN PRIMERA

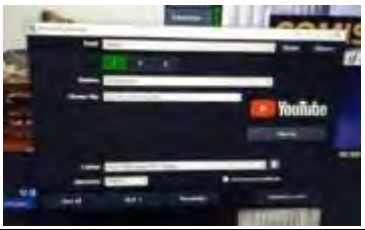
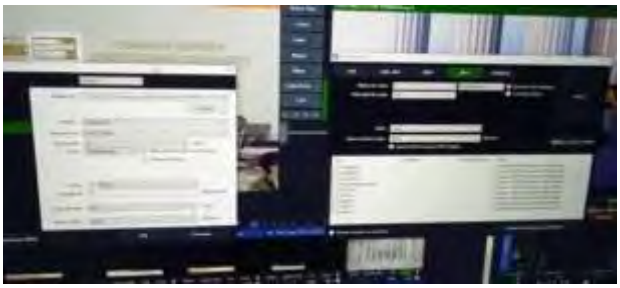
INVENTARIO COMISIÓN PRIMERA

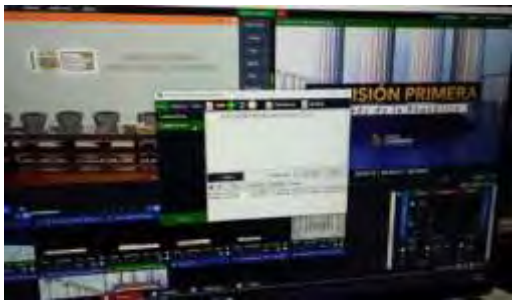
N°	DESCRIPCION	S/N	MARCA	S/N TELECARIBE	CANT
1	COMPUTADOR HP CON CABLE AC	USE6206A5B	HP	CC 0219	1
2	INTERFACE DE AUDIO - AUDIO BOX CON CABLE AC	UGBA22062648	PRESONUS	CC 0220	1
3	DISCO DURO EXTRAIBLE 2TB CON CABLE USB	NACRR07G	SEAGATE	CC 0216	1
4	PARLANTE GENIUS	UO2223A01656	GENIUS	CC 0221	1
5	TECLADO MICROSOFT	2252MR062678	LOGITECH	CC 0222	1
6	MOUSE MICROSOFT	HS248HB	LOGITECH	CC 0223	1
7	MONITOR 27" CON CABLE AC	0AS1HCPW800377D	SAMSUNG	CC 0224	1
8	DIADEMA LIFECHAT LX3000	791085232025903	MICROSOFT	CC 0218	1
9	CABLE HDMI	NA	VENTON	CC 0225	1
10	CABLE VGA	NA	NA	CC 0226	1
11	CONVERTIDOR DISPLAYPORT HDMI	NA	NA	CC 0227	1
12	ADAPTADOR VGA A HDMI	NA	NA	CC 0228	1
13	CABLE HDMI	NA	NA	CC 0030	1
14	CABLE UTP BLANCO	NA	N.A	CC 0229	1
15	CARGADOR PARA BATERIAS INTERCOM CHLX10E CON FUENTE,4 BATERÍAS .	NA	EARTEC	CC 0210	1
16	FUENTE PARA CARGADOR DE BATERIAS INTERCOM	NA	NA	CC 0211	1
17	DIADEMA INTERCOM CON MICROFONO	NA	EARTEC	CC 0212	4
18		NA	EARTEC	CC 0213	
19		NA	EARTEC	CC 0214	
20		NA	EARTEC	CC 0215	
21	MALETA NEGRA PARA INTERCOM	NA	EARTEC	CC 0217	1
		EQUIPO 1			
22	PARASOL DE CAMARA	NA	PANASONIC	CC0185	1
23	CAMARA PANASONIC MODELO HC-X2 4K	WP3ED001681	PANASONIC	CC 0186	1
24	CARGADOR PARA BATERIAS	4122PA	PANSONIC	CC 0187	1
25	FUENTE PARA CAMARA CON CABLE	R-41016268	PANASONIC	CC O188	1
26	BATERIA PARA CAMARA MODELO AG-VBR59	DVQL1712ZA	PANASONIC	CC 0189	1
27	TRIPODE BESTON CON MALETA NEGRA	NA	BESTON	CC 0191	1
28	CABEZAL	NA	BESTON	CC 0092	1
29	MALETA PARA LA CAMARA AZUL	NA	NA	CC 0190	1
30	CABLE SDI	NA	NA	CC 0209	1

		EQUIPO 2			
31	PARASOL PARA CAMARA SONY	NA	PANSONIC	CC 0193	1
32	CAMARA PANASONIC MODELO HC-X2 4K	WP3ED001600	PANASONIC	CC 0194	1
33	BATERIA PARA CAMARA MODELO AG-VBR59	DVQL1712ZA	PANASONIC	CC 0197	1
34	TRIPODE BESTON CON MALETA NEGRA	NA	BESTON	CC 0198	1
35	CABEZAL	NA	BESTON	CC 0199	1
36	CARGADOR PARA BATERIAS	202210	PANASONIC	CC 0195	1
37	FUENTE PARA CAMARA CON CABLE	222508735RP	PANASONIC	CC 0196	1
38	MALETA PARA CAMARA AZUL	NA	NA	CC 0200	1
39	CABLE SDI	NA	NA	CC O208	1
		EQUIPO 3			
40	CAMARA PTZ ROBOTICA NDI HX	L3E4AL3SBD360045	FOMAKO	CC 0201	1
41	MANDO PARA CAMARA PTZ CON FUENTE CABLES VGA Y USB	SO1-20230425148	FOMAKO	CC 0202	1
42	TRIPODE BESTON CON MALETA NEGRA	NA	BESTON	CC 0205	1
43	CABEZAL	NA	BESTON	CC 0206	1
44	FUENTE CON CABLE	2304-0003843	FOMAKO	CC 0204	1
45	CONTROL REMOTO PARA CAMARA PTZ CON BATERIAS AAA	NA	FOMAKO	CC 0203	1
46	CABLE SDI	NA	NA	CC 0207	1

Registro Fotográfico Comisión Primera

EQUIPO VMIX MAX	

GENERADOR DE CARACTERES	
EMISION MULTIFORMATO A SISTEMAS DE INTERNET	
SISTEMA DE GRABACION MULTICAMARA DE HASTA 4 CANALES SDI Y 512 SEÑALES NDI CON CAPACIDAD DE PROCESAMIENTO DE VIDEO HASTA 4K	
SALIDAS DE VIDEO FHD CON COMPONENTES DE VIDEO BLACKMAGIC DE 4 CH IN/OUT Y AUDIO EMBEBIDO Y NDI	

MONITORES DE VIDEO CALIBRADOS EN SERIE EMPRESARIAL DELL	
SISTEMA DE ALMACENAMIENTO EXTERNO CON SOPORTE DE DISCO DE HASTA 2 TB	
SISTEMA DE MONITOREO DE AUDIO CON AURICULARES SONY Y CONVERSION DE AUDIO ANALOGO DIGITAL PARA PROCESAMIENTO A VMIX DE 2 CANALES CON PREAMPLIFICADOR DE ENTRADA	

2 CAMARAS DE VIDEO CON CAPACIDAD DE GRABACION HASTA FULL HD Y TRANSMISION DE VIDEO EN FULL HD CON SOPORTE DE DOBLE MEMORIA DE ALTA VELOCIDAD, CON TODOS LOS ACCESORIOS.	Cámara 1:   Cámara 2:  
1 CAMARA TIPO PTZ FHD CON SALIDA SDI Y SOPORTE NDI, CON 10 BANCOS DE MEMORIA DE POSICIONAMIENTO Y ENCUADRE, AUTOFOCO Y SENSOR DE CALIBRACION, ZOOM DE 20X, MANDO CONTROL DE VISCA NDI EN INTEGRACION CON VMIX PARA CONFIGURACIÓN PERSONALIZADA, PROGRAMACION BASADA EN DIRECCION DE CAMARAS, SIN	 

CAMBIO AUTOMATICO, GRAN RANGO DE COLOR E ILUMINACIÓN. SOPORTE PoE	
SISTEMA DE INTERCONEXION DE VIDEO CON RACK DE MEDIOS CON CONVERSION DE SISTEMA DIGITAL A ANALOGO DEL SALON PARA CONMUTACION DE PRESENTACIONES INTERNAS EN COMISIONES Y VIDEOS Y REPRODUCCION DE VIDEO A PANTALLAS DE CADA UNO DE LOS RECINTOS DE LAS COMISIONES. NOTA: SE DEBE INLCUIR INSTALACION Y EL CABLEADO ESTRUCTURADO O PACTHCING QUE SE REQUIERAN PARA SU TOTAL FUNCIONAMIENTO.	
SOFTWARE VMIX LICENCIADO O TRICAST CON SOPORTE DE HASTA 4K, TRANFERENCIA DE VIDEO SRT Y VMIX CALL DE 8 CANALES, GENERADOR DE CARACTERES AVANZADO.	

2.3. EQUIPOS INSTLADOS EN COMISIÓN SEGUNDA

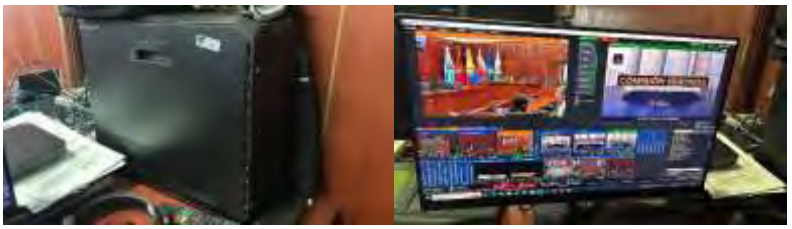
INVENTARIO COMISIÓN SEGUNDA					
N°	**DESCRIPCION**	**S/N**	**MARCA**	**S/N TELECARIBE**	**CANT**
1	MONITOR HP 27" MODELO V27IG5 CON CABLE AC	CNC2320ST4	HP	CC 0394	1

2	CPU PROLIENT ML110G9 CON CABLE AC	USE6208A85	HP	CC 0395	1
3	DIADEMA CON MICROFONO	2023446	MICROSOFT	CC 0390	1
4	PARLANTE	VO2323A00329	GENIUS	CC 0393	1
5	MOUSE	9CP1472Y8KQ	HP	CC 0392	1
6	TECLADO	7CH3295PR5	HP	CC 0391	1
7	INTERFAS DE AUDIO CON CABLE AC	AB7C21330710	PERSOUS	CC 0396	1
8	CABLE AUDIO RLX	NA	NA	CC 0397	1
9	DISCO EXTERNO DE 2 TERAS	NA	TOSHIBA	CC 0398	1
10	CABLE PARA DISCO EXTERNO	NA	NA	CC 0399	1
11	CABLE HDMI	NA	NA	CC 0403	1
12	CONVERTIDOR HDMI	NA	NA	CC 0401	1
13	CONVERTIDOR HDMI	NA	NA	CC O402	1
14	CABLE UTP AZUL	NA	NA	CC 0400	1
15	CONVERTIDOR HDMI A VGA NEGRO	NA	NA	CC 0404	1
16	CABLE VGA	NA	NA	CC 0405	1
	INTERCOM				
17	FUENTE DE INTERCOM CON CABLE AC	05HAIN	EARTECH	CC 0384	1
18	CARGADOR PARAR BATERIAS DE INTERCOM CON 4 BATERIAS	NA	EARTECH	CC 0383	1
19	FUENTE DE INTERCOM CON CABLE AC	NA	QSHIN	CC 0384	1
20	DIADEMA INTERCOM CON MICROFONO Y BATERIA	NA	EARTECH	CC 0385	1
21	DIADEMA INTERCOM CON MICROFONO Y BATERIA	NA	EARTECH	CC 0386	1
22	DIADEMA INTERCOM CON MICROFONO Y BATERIA	NA	EARTECH	CC 0387	1
23	DIADEMA INTERCOM CON MICROFONO Y BATERIA	NA	EARTECH	CC 0388	1
24	MALETA NEGRA PARA INTERCOM	NA	EARTECH	CC 0389	1

	CAMARA CENTRAL				
25	CAMARA ROBOTICA PTZ	2024-090823	FOMAKO	CC 0370	1
26	FUENTE PARA CAMARA PTZ CON CABLE	202408-0001567	FOMAKO	CC 0372	1
27	SOPORTE PARA CAMARA PTZ	NA	NA	CC 0370	1
28	PROTECTOR DE LENTE CAMARA PTZ	NA	NA	CC 0373	1
29	CONTROL CAMARA PTZ CON BATERIAS	NA	NA	CC 0374	1
30	CABLE SDI	NA	NA	CC 0381	1
31	PLATINA PARA PTZ	NA	NA	CC 0375	1
	CAMARA 1 IZQUIERDA DE LA PESERA				
32	CAMARA PANASONIC HC-X2 4K	WP4FG001139	PANASONIC	CC 0367	1
33	FUENTE PARA CAMARA PANASONIC CON CABLE	00666RP	PANASONIC	CC 0368	1
34	PARASOL PANASONIC	NA	PANASONIC	CC 0369	1
35	BATERIA PARA CAMARA	NA	PANASONIC	CC 0508	1
36	CARGADOR PARA BATERIAS	1423PA	PANASONIC	CC 0509	1
37	TRIPODE PARA CAMARA CON PLATINA Y TORNILLO CON MALETA	NA	MILIBOO	CC 0377	1
38	CABEZAL DE TRIPODE	BPU360	NA	CC 0376	1
39	CABLE SDI	NA	NA	CC 0380	1
	CAMARA 2 DERECHA DE LA PESERA				
40	CAMARA PANASONIC HC-X2 4K	WP4FG001361	PANASONIC	CC 0509	1
41	FUENTE PARA CAMARA PANASONIC CON CABLE	7109RP	PANASONIC	CC 0510	1
42	PARASOL PANASONIC	NA	PANASONIC	CC 0511	1

43	BATERIA PARA CAMARA	NA	PANASONIC	CC 0512	1
44	CARGADOR PARA BATERIAS	NA	PANASONIC	CC 0513	1
45	TRIPODE PARA CAMARA CON PLATINA Y TORNILLO CON MALETA	NA	MILIBOO	CC 0379	1
46	CABEZAL DE TRIPODE	NA	MILIBOO	CC 0378	1
47	CABLE SDI	NA	MILIBOO	CC 0382	1

Registro Fotográfico Comisión segunda

EQUIPO VMIX MAX	
GENERADOR DE CARACTERES	
EMISION MULTIFORMATO A SISTEMAS DE INTERNET	

SISTEMA DE GRABACION MULTICAMARA DE HASTA 4 CANALES SDI Y 512 SEÑALES NDI CON CAPACIDAD DE PROCESAMIENTO DE VIDEO HASTA 4K	  
SALIDAS DE VIDEO FHD CON COMPONENTES DE VIDEO BLACKMAGIC DE 4 CH IN/OUT Y AUDIO EMBEBIDO Y NDI	
MONITORES DE VIDEO CALIBRADOS EN SERIE EMPRESARIAL DELL	
SISTEMA DE ALMACENAMIENTO EXTERNO CON SOPORTE DE DISCO DE HASTA 2 TB	

SISTEMA DE MONITOREO DE AUDIO CON AURICULARES SONY Y CONVERSION DE AUDIO ANALOGO DIGITAL PARA PROCESAMIENTO A VMIX DE 2 CANALES CON PREAMPLIFICADOR DE ENTRADA	 
2 CAMARAS DE VIDEO CON CAPACIDAD DE GRABACION HASTA FULL HD Y TRANSMISION DE VIDEO EN FULL HD CON SOPORTE DE DOBLE MEMORIA DE ALTA VELOCIDAD, CON TODOS LOS ACCESORIOS	Cámara 1:    Cámara 2:   
1 CAMARA TIPO PTZ FHD CON SALIDA SDI Y SOPORTE NDI, CON 10 BANCOS DE MEMORIA DE POSICIONAMIENTO Y ENCUADRE, AUTOFOCO Y SENSOR DE CALIBRACION, ZOOM DE 20X, MANDO CONTROL DE VISCA NDI EN INTEGRACION CON VMIX PARA CONFIGURACIÓN PERSONALIZADA, PROGRAMACION BASADA EN DIRECCION DE CAMARAS, SIN CAMBIO	

AUTOMATICO, GRAN RANGO DE COLOR E ILUMINACIÓN. SOPORTE PoE	
SISTEMA DE INTERCONEXION DE VIDEO CON RACK DE MEDIOS CON CONVERSION DE SISTEMA DIGITAL A ANALOGO DEL SALON PARA CONMUTACION DE PRESENTACIONES INTERNAS EN COMISIONES Y VIDEOS Y REPRODUCCION DE VIDEO A PANTALLAS DE CADA UNO DE LOS RECINTOS DE LAS COMISIONES. NOTA: SE DEBE INLCUIR INSTALACION Y EL CABLEADO ESTRUCTURADO O PACTHCING QUE SE REQUIERAN PARA SU TOTAL FUNCIONAMIENTO.	 
SOFTWARE VMIX LICENCIADO O TRICAST CON SOPORTE DE HASTA 4K, TRANFERENCIA DE VIDEO SRT Y VMIX CALL DE 8 CANALES, GENERADOR DE CARACTERES AVANZADO.	

2.4. EQUIPOS INSTLADOS EN COMISIÓN TERCERA

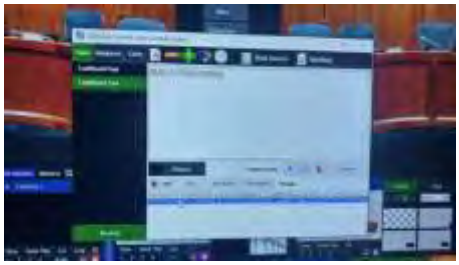
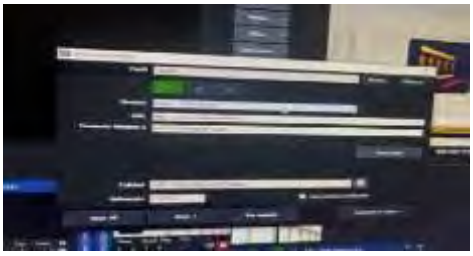
INVENTARIO COMISIÓN TERCERA					
N°	**DESCRIPCION**	**S/N**	**MARCA**	**S/N TELECARIBE**	**CANT**
1	COMPUTADOR HP	USE6206A5J	HP	CC 0326	1
2	INTERFACE DE AUDIO - AUDIO BOX CON CABLE AC	UGBA22062479	PRESONUS	CC 0331	1

3	DISCO DURO EXTRAIBLE 2TB CON CABLE USB	NACRR0AJ	SEAGATE		1
4	PARLANTE GENIUS	U022223A01643	GENIUS	CC 0330	1
5	TECLADO MICROSOFT	0065817543788	MICROSOFT	CC 0328	1
6	MOUSE MICROSOFT	96466926	MICROSOFT	CC 0329	1
7	MONITOR 27"	0AS1HCPW800375B	SAMSUNG	CC 0327	1
8	DIADEMA LIFECHAT LX3000	791085232123132	MICROSOFT	CC 0337	1
9	CONVERTIDOR VGA A HDMI NEGRO CON FUENTE	50600057	ULOVA	CC 0342	1
10	CABLE DE AUDIO XLR	NA	NA	CC 0332	1
11	CABLE HDMI	NA	VENTON	CC 0341	1
12	CONVERTIDOR DISPLAYPORT HDMI	NA	NA	CC 0344	1
13	CABLE VIDEO MINICOAX CAMARA 1	NA	NA	CC 0338	1
14	CABLE VIDEO MINICOAX CAMARA 2	NA	NA	CC 0339	1
15	CABLE VIDEO MINICOAX CAMARA 3	NA	NA	CC 0340	1
16	CABLE VGA AZUL	NA	NA	CC 0345	1
19	CABLE UTP BLANCO	NA	N.A	CC 0341	1
21	INTERCOM CARGADOR CON 4 BATERÍAS Y MALETIN	NA	EARTEC	CC 0324	1
22	FUENTE PARA CARGADOR DE INTERCOM	NA	NA	CC 0325	1
23	DIADEMA INTERCOM CON MICROFONO	NA	EARTEC	CC 0320	4
24		NA	EARTEC	CC 0321	
25		NA	EARTEC	CC 0322	
26		NA	EARTEC	CC 0323	
	CAMARA CENTRAL				
27	CAMARA ROBOTICA PTZ		FOMAKO	CC 0334	1
28	FUENTE PARA CAMARA PTZ CON CABLE		FOMAJO	CC 0337	1
29	SOPORTE PARA CAMARA PTZ	NA	NA	CC 0333	1
30	PROTECTOR DE LENTE CAMARA PTZ	NA	NA	CC 0336	1

31	CONTROL CAMARA PTZ CON BATERIAS	NA	FOMAKO	CC 0335	1
32	CABLE SDI		NA	CC0 0366	1
		CAMARA 1			
34	CAMARA PANASONIC HC-X2	WP4FG001384	PANASONIC	CC 0356	1
35	FUENTE PARA CAMARA PANASONIC CON CABLE	7116RP	PANASONIC	CC 0358	1
36	PARASOL PANASONIC	NA	PANASONIC	CC 0357	1
37	BATERIA PARA CAMARA	NA	PANASONIC	CC 0359	1
38	CARGADOR PARA BATERIAS	202304	PANASONIC	CC 0360	1
40	TRIPODE FOCUS CON PLATINA Y TORNILLO	NA	CARTONI	CC 0316	1
41	CABEZAL DE TRIPODE	NA	CARTONI	CC 0317	1
		CAMARA 2			
42	CAMARA PANASONIC HC-X2	WP4FG001357	PANSONIC	CC 0361	1
43	PARASOL PANASONIC	NA	PANSONIC	CC 0362	1
44	BATERIA PARA CAMARA	NA	PANSONIC	CC 0363	1
45	CARGADOR PARA BATERIAS	1423PA	PANSONIC	CC 0364	1
46	TRIPODE MANFROTTO CON PLATINA Y TORNILLO	A4757111	MANFROTTO	CC 0318	1
47	CABEZAL DE TRIPODE	NA	MANFROTTO	CC 0319	1
48	FUENTE PARA CAMARA PANASONIC CON CABLE	6312RP	PANSONIC	CC 0365	1

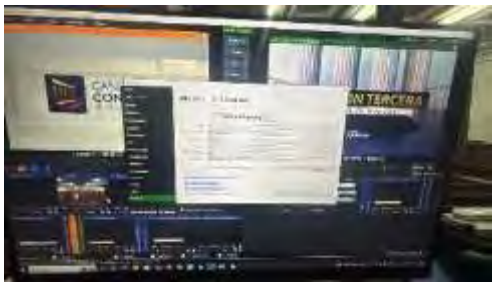
Registro Fotográfico Comisión Tercera

EQUIPO VMIX MAX	 

GENERADOR DE CARACTERES	
EMISION MULTIFORMATO A SISTEMAS DE INTERNET	
SISTEMA DE GRABACION MULTICAMARA DE HASTA 4 CANALES SDI Y 512 SEÑALES NDI CON CAPACIDAD DE PROCESAMIENTO DE VIDEO HASTA 4K	  

SALIDAS DE VIDEO FHD CON COMPONENTES DE VIDEO BLACKMAGIC DE 4 CH IN/OUT Y AUDIO EMBEBIDO Y NDI	 
MONITORES DE VIDEO CALIBRADOS EN SERIE EMPRESARIAL DELL	
SISTEMA DE ALMACENAMIENTO EXTERNO CON SOPORTE DE DISCO DE HASTA 2 TB	
SISTEMA DE MONITOREO DE AUDIO CON AURICULARES SONY Y CONVERSION DE AUDIO ANALOGO DIGITAL PARA PROCESAMIENTO A VMIX DE 2 CANALES CON PREAMPLIFICADOR DE ENTRADA	 

2 CAMARAS DE VIDEO CON CAPACIDAD DE GRABACION HASTA FULL HD Y TRANSMISION DE VIDEO EN FULL HD CON SOPORTE DE DOBLE MEMORIA DE ALTA VELOCIDAD, CON TODOS LOS ACCESORIOS.	   
1 CAMARA TIPO PTZ FHD CON SALIDA SDI Y SOPORTE NDI, CON 10 BANCOS DE MEMORIA DE POSICIONAMIENTO Y ENCUADRE, AUTOFOCO Y SENSOR DE CALIBRACION, ZOOM DE 20X, MANDO CONTROL DE VISCA NDI EN INTEGRACION CON VMIX PARA CONFIGURACIÓN PERSONALIZADA, PROGRAMACION BASADA EN DIRECCION DE CAMARAS, SIN CAMBIO AUTOMATICO, GRAN RANGO DE COLOR E ILUMINACIÓN. SOPORTE PoE	
SISTEMA DE INTERCONEXION DE VIDEO CON RACK DE MEDIOS CON CONVERSION DE SISTEMA DIGITAL A ANALOGO DEL SALON PARA CONMUTACION DE PRESENTACIONES INTERNAS EN COMISIONES Y VIDEOS Y REPRODUCCION DE VIDEO A PANTALLAS DE CADA UNO DE LOS RECINTOS DE LAS COMISIONES. NOTA: SE DEBE INLCUIR INSTALACION Y EL CABLEADO ESTRUCTURADO O PACTHCING QUE SE REQUIERAN PARA SU TOTAL FUNCIONAMIENTO.	 

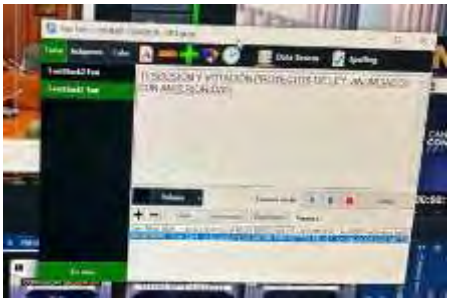
SOFTWARE VMIX LICENCIADO O TRICAST CON SOPORTE DE HASTA 4K, TRANFERENCIA DE VIDEO SRT Y VMIX CALL DE 8 CANALES, GENERADOR DE CARACTERES AVANZADO.	

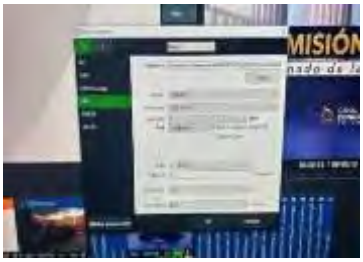
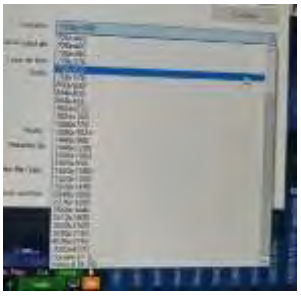
2.5. EQUIPOS INSTLADOS EN COMISIÓN CUARTA

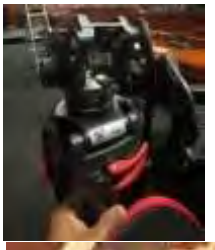
INVENTARIO COMISIÓN CUARTA					
N°	**DESCRIPCION**	**S/N**	**MARCA**	**S/N TELECARIBE**	**CANT**
1	CPU PROLIANT G9 HP CON CABLE AC	USE6206A4W	HP	CC 0473	1
2	TECLADO HP	7CH3295PR4	HP	CC 0474	1
3	MOUSE HP	9CP1472NPR	HP	CC 0475	1
4	MONITOR HP 27" modelo V27IG5 CON CABLE AC	CNC2320ST	HP	CC 0476	1
5	DISCO EXTERNO DE 2 TERAS	NA	TOSHIBA	CC 0477	1
6	PARLANTE GENIUS	V02323A00327	GENIUS	CC 0478	1
7	DIADEMA CON MICROFONO MODELO LX3000	82220	MICROSOFT	CC 0479	1
8	CABLE HDMI	NA	NA	CC 0480	1
9	CONVERTIDOR HDMI A VGA	NA	NA	CC 0481	1
10	INTERFACE DE AUDIO	AB7C220479	PERSONOUS	CC 0482	1
11	CABLE AC PARA INTERFAS DE AUDIO	NA	NA	CC 0483	1
	INTERCOM				
12	FUENTE PARA CARGADOR INTERCOM MODELO 50UL	NA	NA	CC 0484	1
13	CARGADOR PARA BATERIAS DE INTERCOM CHLX10E	NA	NA	CC 0485	1
14	DIADEMA CON MICROFONO PARA INTERCOM	NA	NA	CC 0486	1
15	DIADEMA CON MICROFONO PARA INTERCOM	NA	NA	CC 0487	1

16	DIADEMA CON MICROFONO PARA INTERCOM	NA	NA	CC 0488	1
17	DIADEMA CON MICROFONO PARA INTERCOM	NA	NA	CC 0489	1
	EQUIPO 1				
18	CAMARA PANASONIC HC-X2 4K	WP4FG001366	PANASONIC	CC 0490	1
19	FUENTE PARA CAMARA PANASONIC CON CABLE	00666RP	PANASONIC	CC 0392	1
20	PARASOL PANASONIC	NA	PANASONIC	CC 0391	1
21	BATERIA PARA CAMARA	NA	PANASONIC	CC 0493	1
22	CARGADOR PARA BATERIAS	1423PA	PANASONIC	CC 0495	1
23	TRIPODE CON ESTUCHE NEGRO	NA	MILIBOO	CC 0501	1
24	CABEZAL DEL TRIPODE	NA	MILIBOO	CC 0502	
25	CABLE SDI	NA	NA	CC 0494	1
	EQUIPO 2				
26	CAMARA PANASONIC HC-X2 4K	WP4FG001355	PANASONIC	CC 0496	1
27	FUENTE PARA CAMARA PANASONIC CON CABLE	6272 RP	PANASONIC	CC 0398	1
28	PARASOL PANASONIC	NA	PANASONIC	CC 0397	1
29	BATERIA PARA CAMARA	NA	PANASONIC	CC 0499	1
30	CARGADOR PARA BATERIAS	1423PA	PANASONIC	CC 0500	1
31	TRIPODE CON ESTUCHE NEGRO	NA	MILIBOO	CC 0506	1
32	CABEZAL DEL TRIPODE	NA	MILIBOO	CC 0504	1
33	CABLE SDI	NA	NA	CC 0503	1
	CAMARA CENTRAL				
33	CAMARA PTZ MODELO NDIHX-PTZ1	VCI001	NEWTECH	CC 0504	1
34	CONTROL REMOTO PARA CAMARA PTZ	PN 9500144-52	NEWTECH	CC 0505	1
35	FUENTE PARA CAMARA CON CABLE AC	Y1720103706	ASIAN POWER	CC 0506	1
36	CABLE UTP AZUL	NA	NA	CC 0507	1

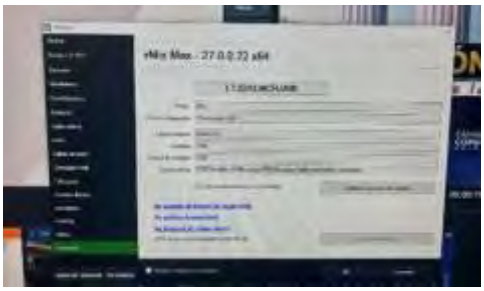
Registro Fotográfico Comisión cuarta

EQUIPO VMIX MAX	
GENERADOR DE CARACTERES	
EMISION MULTIFORMATO A SISTEMAS DE INTERNET	 

SISTEMA DE GRABACION MULTICAMARA DE HASTA 4 CANALES SDI Y 512 SEÑALES NDI CON CAPACIDAD DE PROCESAMIENTO DE VIDEO HASTA 4K	   
SALIDAS DE VIDEO FHD CON COMPONENTES DE VIDEO BLACKMAGIC DE 4 CH IN/OUT Y AUDIO EMBEBIDO Y NDI	

MONITORES DE VIDEO CALIBRADOS EN SERIE EMPRESARIAL DELL	
SISTEMA DE ALMACENAMIENTO EXTERNO CON SOPORTE DE DISCO DE HASTA 2 TB	
SISTEMA DE MONITOREO DE AUDIO CON AURICULARES SONY Y CONVERSION DE AUDIO ANALOGO DIGITAL PARA PROCESAMIENTO A VMIX DE 2 CANALES CON PREAMPLIFICADOR DE ENTRADA	
2 CAMARAS DE VIDEO CON CAPACIDAD DE GRABACION HASTA FULL HD Y TRANSMISION DE VIDEO EN FULL HD CON SOPORTE DE DOBLE MEMORIA DE ALTA VELOCIDAD, CON TODOS LOS ACCESORIOS.	Cámara 1:   

	Cámara 2:   
1 CAMARA TIPO PTZ FHD CON SALIDA SDI Y SOPORTE NDI, CON 10 BANCOS DE MEMORIA DE POSICIONAMIENTO Y ENCUADRE, AUTOFOCO Y SENSOR DE CALIBRACION, ZOOM DE 20X, MANDO CONTROL DE VISCA NDI EN INTEGRACION CON VMIX PARA CONFIGURACIÓN PERSONALIZADA, PROGRAMACION BASADA EN DIRECCION DE CAMARAS, SIN CAMBIO AUTOMATICO, GRAN RANGO DE COLOR E ILUMINACIÓN. SOPORTE PoE	
SISTEMA DE INTERCONEXION DE VIDEO CON RACK DE MEDIOS CON CONVERSION DE SISTEMA DIGITAL A ANALOGO DEL SALON PARA CONMUTACION DE PRESENTACIONES INTERNAS EN COMISIONES Y VIDEOS Y REPRODUCCION DE VIDEO A PANTALLAS DE CADA UNO DE LOS RECINTOS DE LAS COMISIONES. NOTA: SE DEBE INLCUIR INSTALACION Y EL CABLEADO ESTRUCTURADO O PACTHCING QUE SE REQUIERAN PARA SU TOTAL FUNCIONAMIENTO.	 

SOFTWARE VMIX LICENCIADO O TRICAST CON SOPORTE DE HASTA 4K, TRANFERENCIA DE VIDEO SRT Y VMIX CALL DE 8 CANALES, GENERADOR DE CARACTERES AVANZADO.	

2.6. EQUIPOS INSTALADOS EN COMISIÓN QUINTA

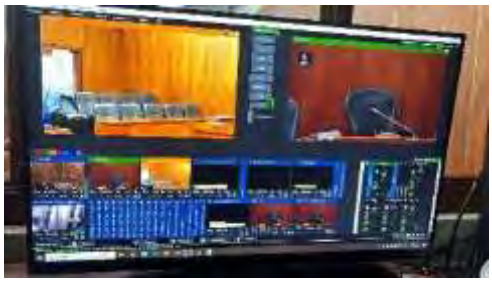
INVENTARIO COMISIÓN QUINTA					
N°	**DESCRIPCION**	**S/N**	**MARCA**	**S/N TELECARIBE**	**CANT**
1	COMPUTADOR HP PROLIANT ML110GEN9 CON CABLE AC	USE6206A5N	HP	CC 0422	1
2	INTERFACE DE AUDIO - SCARLETT 2i2 CON CABLE AC	Y84GDB922242BF	FOCUSRITE	CC 0423	1
3	DISCO DURO EXTRAIBLE 2TB CON CABLE USB	3EEAP8-500	SEAGATE	CC 0439	1
4	CABLE PARA DISCO EXTERNO	NA	NA	CC 0440	1
5	PARLANTE GENIUS	UO223A01644	GENIUS	CC 0425	1
6	TECLADO MICROSOFT	65817711177	MICROSOFT	CC 0426	1
7	MOUSE MICROSOFT	91705523129556700000	MICROSOFT	CC 0427	1
8	MONITOR 27"CON CABLE AC Y FUENTE	UO2223A01644	SAMSUNG	CC 0424	1
9	DIADEMA LIFECHAT LX3000	5232111097	MICROSOFT	CC 0428	1
10	CONVERTIDOR VGA A HDMI CON FUENTE	NA	MINI	CC 0437	1
11	CABLE DE AUDIO XLR CANON	NA	NA	CC 0429	1
12	CABLE HDMI	NA	VENTON	CC 0430	1
13	CABLE DISPLAYPORT	NA	NA	CC 0431	1
14	COVERTIDOR HDMI A DISPLAYPORT	NA	NA	CC 0432	1
15	CABLE VIDEO MINICOAX CAMARA 1	NA	NA	CC 0433	1
16	CABLE VIDEO MINICOAX CAMARA 2	NA	NA	CC 0434	1
17	CABLE VIDEO MINICOAX CAMARA 3	NA	NA	CC 0435	1
18	CABLE VGA	NA	NA	CC 0438	1

19	CABLE UTP AZUL	NA	N.A	CC 0436	1
20	SWITCH DE RED	2008036V3.0	TPLINK		1
21	INTERCOM CARGADOR CON 4 BATERÍAS	NA	EARTEC	CC 0420	1
22	DIADEMA INTERCOM CON MICROFONO	NA	EARTEC	CC O416	4
23		NA	EARTEC	CC 0417	
24		NA	EARTEC	CC 0418	
25		NA	EARTEC	CC 0419	
26	FUENTE PARA CARGADOR INTERCOM	NA	NA	CC 0421	1
	CAMARA CENTRAL				
27	CAMARA PTZ	2024207-0291	FOMAKO	CC 0406	1
28	FUENTE AC DE CÁMARA PTZ CON CABLE AC	1608	NA	CC 0407	1
29	SOPORTE PARA CAMARA PTZ	NA	NA	CC 0409	1
30	PROTECTOR LENTE PTZ	NA	NA	CC 0415	1
31	LAMINA PARA PTZ	NA	NA	CC 0414	1
32	CONTROL PARA PTZ CON BATERIAS	NA	NA	CC 0408	1
	CAMARA 1 A LA IZQUIERDA DE PESERA				
33	CAMARA HC-X2 4K	WP4FG001379	PANASONIC	CC 0524	1
34	FUENTE DE PODER CON CABLE AC	7088RP	PANASONIC	CC 0525	1
35	BATERIA PARA CAMARA PANASONIC	NA	PANASONIC	CC 0526	1
36	PARASOL	NA	PANASONIC	CC 0527	1
37	CARGADOR DE BATERIAS	2304	PANASONIC	CC 0528	1
38	TRIPODE BESTON CON PLATINA Y TORNILLO	NA	BESTON	CC 0411	1
39	CABEZAL DE TRIPODE	NA	BESTON	CC 0410	1
	CAMARA 2 A LA DERECHA DE LA PESERA				
40	CAMARA HC-X2 4K	WP4FG001352	PANASONIC	CC 0529	1
41	FUENTE DE PODER CON CABLE AC	7088RP	PANASONIC	CC 0530	1
42	BATERIA PARA CAMARA PANASONIC	NA	PANASONIC	CC 0531	1
43	PARASOL	NA	PANASONIC	CC 0532	1

44	CARGADOR DE BATERIAS	2304	PANASONIC	CC 0533	1
45	TRIPODE CON PLATINA Y TORNILLO	NA	BESTON	CC 0413	1
46	CABEZAL DE TRIPODE	NA	MANFROTTO	CC 0412	1

Registro Fotográfico Comisión quinta

EQUIPO VMIX MAX	 
GENERADOR DE CARACTERES	
EMISION MULTIFORMATO A SISTEMAS DE INTERNET	
SISTEMA DE GRABACION MULTICAMARA DE HASTA 4 CANALES SDI Y 512 SEÑALES NDI CON CAPACIDAD DE PROCESAMIENTO DE VIDEO HASTA 4K	 

SALIDAS DE VIDEO FHD CON COMPONENTES DE VIDEO BLACKMAGIC DE 4 CH IN/OUT Y AUDIO EMBEBIDO Y NDI	 
MONITORES DE VIDEO CALIBRADOS EN SERIE EMPRESARIAL DELL	
SISTEMA DE ALMACENAMIENTO EXTERNO CON SOPORTE DE DISCO DE HASTA 2 TB	
SISTEMA DE MONITOREO DE AUDIO CON AURICULARES SONY Y CONVERSION DE AUDIO ANALOGO DIGITAL PARA PROCESAMIENTO A VMIX DE 2 CANALES CON PREAMPLIFICADOR DE ENTRADA	 

2 CAMARAS DE VIDEO CON CAPACIDAD DE GRABACION HASTA FULL HD Y TRANSMISION DE VIDEO EN FULL HD CON SOPORTE DE DOBLE MEMORIA DE ALTA VELOCIDAD, CON TODOS LOS ACCESORIOS.	Cámara 1  cámara 2 
1 CAMARA TIPO PTZ FHD CON SALIDA SDI Y SOPORTE NDI, CON 10 BANCOS DE MEMORIA DE POSICIONAMIENTO Y ENCUADRE, AUTOFOCO Y SENSOR DE CALIBRACION, ZOOM DE 20X, MANDO CONTROL DE VISCA NDI EN INTEGRACION CON VMIX PARA CONFIGURACIÓN PERSONALIZADA, PROGRAMACION BASADA EN DIRECCION DE CAMARAS, SIN CAMBIO AUTOMATICO, GRAN RANGO DE COLOR E ILUMINACIÓN. SOPORTE PoE	
SISTEMA DE INTERCONEXION DE VIDEO CON RACK DE MEDIOS CON CONVERSION DE SISTEMA DIGITAL A ANALOGO DEL SALON PARA CONMUTACION DE PRESENTACIONES INTERNAS EN COMISIONES Y VIDEOS Y REPRODUCCION DE VIDEO A PANTALLAS DE CADA UNO DE LOS RECINTOS DE LAS COMISIONES. NOTA: SE DEBE INLCUIR INSTALACION Y EL CABLEADO ESTRUCTURADO O PACTHCING QUE SE REQUIERAN PARA SU TOTAL FUNCIONAMIENTO.	 

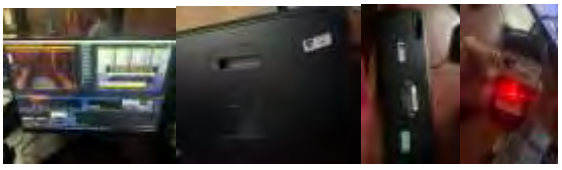
SOFTWARE VMIX LICENCIADO O TRICAST CON SOPORTE DE HASTA 4K, TRANFERENCIA DE VIDEO SRT Y VMIX CALL DE 8 CANALES, GENERADOR DE CARACTERES AVANZADO.	

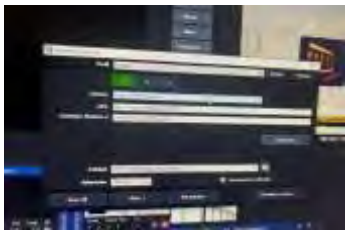
2.7. EQUIPOS INSTLADOS EN COMISIÓN SEXTA

INVENTARIO COMISIÓN SEXTA					
N°	**DESCRIPCION**	**S/N**	**MARCA**	**S/N TELECARIBE**	**CANT**
1	COMPUTADOR HP	USE6206A8D	HP	CC 0468	1
2	INTERFACE DE AUDIO - AUDIO BOX CON CABLE AC	UGBA22062296	PRESONUS	CC 0451	1
3	DISCO DURO EXTRAIBLE 2TB CON CABLE USB TIPO B	NACRR0K9	SEAGATE	CC 0304	1
4	CABLE PARA DISCO EXTERNO	NA	NA	CC 0305	1
5	PARLANTE GENIUS	UO2223A01658	GENIUS	CC0453	1
6	TECLADO MICROSOFT	0065817711173	MICROSOFT	CC 0454	1
7	MOUSE MICROSOFT	917055231294302	MICROSOFT	CC0455	1
8	MONITOR 27" CON CABLE AC	0AS1HCPW800333R	SAMSUNG	CC 0456	1
9	DIADEMA LIFECHAT LX3000	X823018-001	MICROSOFT	CC0457	1
10	CONVERTIDOR VGA A HDMI CON FUENTE	50600039	NA	CC 0459	1
11	CABLE DE AUDIO XLR	NA	NA	CC 0452	1
12	CABLE DE VIDEO MINICOAX CAMARA 1	NA	NA	CC 0464	1
13	CABLE HDMI	NA	VENTON	CC 0460	1
14	CABLE DE VIDEO MINICOAX CAMARA 2	NA	NA	CC 0462	1
15	CABLE DE VIDEO MINICOAX CAMARA 3	NA	NA	CC 0463	1
16	CABLE VGA	NA	NA	CC 0458	1
17	CONVRTIDOR DISPLAYPRORT HDMI NEGRO	NA	NA	CC0465	1

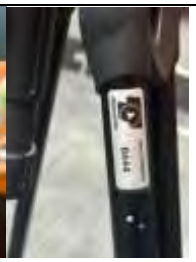
18	CONVERTIDOR DISPLAYPORT HDMI NEGRO	NA	NA	CC0466	1
19	CABLE UTP AZUL	NA	NA	CC 0467	1
20	INTERCOM CARGADOR CON FUENTE CON MALETIN Y 4 BATERÍAS	NA	EARTEC	CC O445	1
21	DIADEMA INTERCOM CON MICROFONO	NA	EARTEC	CC 0447	1
22		NA	EARTEC	CC 0448	1
23		NA	EARTEC	CC 0449	1
24		NA	EARTEC	CC 0450	1
CAMARA 1 IZQUIERDA DE LA PESERA					
25	CAMARA PANASONIC	WP4FG001350	PANASONIC	CC 0351	1
26	CARGADOR DE BATERIAS PARA CAMARA	202304	PANASONIC	CC 0353	1
27	PARASOL DE LA CAMARA	NA	PANASONIC	CC 0352	1
28	FUENTE PARA BATERIAS	6316RP	PANASONIC	CC 0355	1
29	BATERIA	NA	PANASONIC	CC 0354	1
30	CABEZAL DE TRIPODE	NA	SACHTLER	CC 0442	1
31	TRIPODE PARA CAMARA SACHTLER CON PLATINAY TORINLLO	NA	SACHTLER	CC0441	1
CAMARA 2 DERECHA DE LA PESERA					
32	CAMARA HC-X2 4K	WP4FG001369	PANASONIC	CC 0471	1
33	FUENTE DE PODER CON CABLE AC	7088RP	PANASONIC	CC 034	1
34	BATERIA PARA CAMARA PANASONIC	NA	PANASONIC	CC 049	1
35	PARASOL	NA	PANASONIC	CC 0472	1
36	TRIPODE MANFR0TTO CON PLATINA TORNILO	NA	MANFROTTO	CC 0444	1
37	CARGADOR DE BATERIAS	2304	PANASONIC	CC 0348	1
38	CABEZAL DE TRIPODE	NA	NA	CC 0443	1
CAMARA CENRAL					
39	CAMARA PTZ ROBOTICA	VC1001	NEWTEK	CC 0469	1
40	FUENTE DE PODER CON CABLE AC	NA	NA	CC 0470	1

Registro Fotográfico Comisión sexta

EQUIPO VMIX MAX	

GENERADOR DE CARACTERES	
EMISION MULTIFORMATO A SISTEMAS DE INTERNET	
SISTEMA DE GRABACION MULTICAMARA DE HASTA 4 CANALES SDI Y 512 SEÑALES NDI CON CAPACIDAD DE PROCESAMIENTO DE VIDEO HASTA 4K	 
SALIDAS DE VIDEO FHD CON COMPONENTES DE VIDEO BLACKMAGIC DE 4 CH IN/OUT Y AUDIO EMBEBIDO Y NDI	

MONITORES DE VIDEO CALIBRADOS EN SERIE EMPRESARIAL DELL	
SISTEMA DE ALMACENAMIENTO EXTERNO CON SOPORTE DE DISCO DE HASTA 2 TB	
SISTEMA DE MONITOREO DE AUDIO CON AURICULARES SONY Y CONVERSION DE AUDIO ANALOGO DIGITAL PARA PROCESAMIENTO A VMIX DE 2 CANALES CON PREAMPLIFICADOR DE ENTRADA	
2 CAMARAS DE VIDEO CON CAPACIDAD DE GRABACION HASTA FULL HD Y TRANSMISION DE VIDEO EN FULL HD CON SOPORTE DE DOBLE MEMORIA DE ALTA VELOCIDAD, CON TODOS LOS ACCESORIOS.	Cámara 1:




Cámara 2:







1 CAMARA TIPO PTZ FHD CON SALIDA SDI Y SOPORTE NDI, CON 10 BANCOS DE MEMORIA DE POSICIONAMIENTO Y ENCUADRE, AUTOFOCO Y SENSOR DE CALIBRACION, ZOOM DE 20X, MANDO CONTROL DE VISCA NDI EN INTEGRACION CON VMIX PARA CONFIGURACIÓN PERSONALIZADA, PROGRAMACION BASADA EN DIRECCION DE CAMARAS, SIN CAMBIO AUTOMATICO, GRAN RANGO DE COLOR E ILUMINACIÓN. SOPORTE PoE	
SISTEMA DE INTERCONEXION DE VIDEO CON RACK DE MEDIOS CON CONVERSION DE SISTEMA DIGITAL A ANALOGO DEL SALON PARA CONMUTACION DE PRESENTACIONES INTERNAS EN COMISIONES Y VIDEOS Y REPRODUCCION DE VIDEO A PANTALLAS DE CADA UNO DE LOS RECINTOS DE LAS COMISIONES. NOTA: SE DEBE INLCUIR INSTALACION Y EL CABLEADO ESTRUCTURADO O PACTHCING QUE SE REQUIERAN PARA SU TOTAL FUNCIONAMIENTO.	
SOFTWARE VMIX LICENCIADO O TRICAST CON SOPORTE DE HASTA 4K, TRANFERENCIA DE VIDEO SRT Y VMIX CALL DE 8 CANALES, GENERADOR DE CARACTERES AVANZADO.	

2.8. EQUIPOS INSTLADOS EN COMISIÓN SEPTIMA

INVENTARIO COMISIÓN SÉPTIMA					
N°	DESCRIPCION	S/N	MARCA	S/N TELECARIBE	CANT

1	COMPUTADOR HP CON CABLE AC	MX2718008Z	HP	CC 0275	1
2	INTERFACE DE AUDIO - AUDIO BOX CON CABLE AC	UGVA21412315	PRESONUS	CC 0279	1
3	DISCO DURO EXTRAIBLE 2TB	NACRR068	SEAGATE	CC 0290	1
4	CABLE PARA DISCO EXTRNO	NA	NA	CC 0169	1
5	PARLANTE GENIUS	U02223A01657	GENIUS	CC 0276	1
6	TECLADO MICROSOFT	0065817711652	MICROSOFT	CC 0277	1
7	MOUSE MICROSOFT	91705-5231395557	SAMSUNG	CC 0278	1
8	MONITOR 27" CON CABLE AC	0AT0HCPX500180B	SAMSUNG	CC 0274	1
9	CONVERTIDOR VGA A HDMI BLANCO CON FUENTE	NA	MINI	CC0288	1
10	CABLE DE AUDIO XLR	NA	NA	CC 0287	1
11	CABLE HDMI	NA	NA	CC 0282	1
12	CABLE VIDEO MINICOAX CAMARA 1	NA	NA	CC 0283	1
13	CABLE VIDEO MINICOAX CAMARA 2	NA	NA	CC 0284	1
14	CABLE VIDEO MINICOAX CAMARA 3	NA	NA	CC 0285	1
15	CABLE VGA	NA	NA	CC 0289	1
16	CONVERTIDOR DISPLAYPORT HDMI	NA	NA	CC 0281	1
17	DIADEMA LIFECHAT LX3000	791085232133453	MICROSOFT	CC 0280	1
18	CABLE UTP AZUL	NA	N.A	CC O286	1
19	INTERCOM CARGADOR DE BATERIAS CON 8 BATERÍAS Y MALETA NEGRA	NA	EARTEC	CC 0268	1
20	FUENTE PARA CARGADOR DE BATERIAS INTERCOM	NA	EARTEC	CC 0269	1
21	DIADEMA INTERCOM CON MICROFONO	NA	EARTEC	CC 0270	4

22		NA	EARTEC	CC 0271	
23		NA	EARTEC	CC 0272	
24		NA	EARTEC	CC 0273	
CAMARA 1 CENTRAL					
25	CAMARA ROBOTICA PTZ MODELO KN30APRO CON CABLE USB 3.0 Y CABLE VGA	L3B4AL3HSBD 490197	FOMAKO	CC 0231	1
26	FUENTE PARA CAMARA PTZ CON CABLE	2408-0001574	GME	CC 0233	1
27	CONTROL REMOTO PARA CAMARA PTZ CON BATERIAS	32069	FOMAKO	CC 0234	1
28	TAPA PARA LENTE PARA CAMARA PTZ	NA	NA	CC 0235	1
29	PLATINA SOPORTE CAMARA PTZ	NA	NA	CC O236	1
CAMARA 1					
30	CAMARA HC-X2 4K	WP4FG00138 2	PANASONIC	CC 0514	1
31	FUENTE DE PODER CON CABLE AC	7088RP	PANASONIC	CC 0516	1
32	BATERIA PARA CAMARA PANASONIC	NA	PANASONIC	CC 0517	1
33	PARASOL	NA	PANASONIC	CC 0515	1
34	CARGADOR DE BATERIAS	2304	PANASONIC	CC 0518	1
35	TRIPODE BESTON CON PLATINA Y TORNILLO	NA	BESTON	CC 0291	1
36	CABEZAL DE TRIPODE BESTON	NA	BESTON	CC 0292	1
37					
CAMARA 2					
38	CAMARA HC-X2 4K	WP4EG00104 7	PANASONIC	CC 0519	1
39	FUENTE DE PODER CON CABLE AC	7088RP	PANASONIC	CC 0521	1

40	BATERIA PARA CAMARA PANASONIC	NA	PANASONIC	CC 0522	1
41	PARASOL	NA	PANASONIC	CC 0520	1
42	CARGADOR DE BATERIAS	2304	PANASONIC	CC 0523	1
43	TRIPODE SMALLßIG CON PLATINA Y TORNLLO	NA	SMALLßIG	CC 0293	1
44	CABEZAL DE TRIPODE SMALLßIG	NA	SMALLßIG	CC 0294	1

Registro Fotográfico Comisión séptima

EQUIPO VMIX MAX	 
GENERADOR DE CARACTERES	
EMISION MULTIFORMATO A SISTEMAS DE INTERNET	

SISTEMA DE GRABACION MULTICAMARA DE HASTA 4 CANALES SDI Y 512 SEÑALES NDI CON CAPACIDAD DE PROCESAMIENTO DE VIDEO HASTA 4K	  
SALIDAS DE VIDEO FHD CON COMPONENTES DE VIDEO BLACKMAGIC DE 4 CH IN/OUT Y AUDIO EMBEBIDO Y NDI	
MONITORES DE VIDEO CALIBRADOS EN SERIE EMPRESARIAL DELL	
SISTEMA DE ALMACENAMIENTO EXTERNO CON SOPORTE DE DISCO DE HASTA 2 TB	

SISTEMA DE MONITOREO DE AUDIO CON AURICULARES SONY Y CONVERSION DE AUDIO ANALOGO DIGITAL PARA PROCESAMIENTO A VMIX DE 2 CANALES CON PREAMPLIFICADOR DE ENTRADA	 
2 CAMARAS DE VIDEO CON CAPACIDAD DE GRABACION HASTA FULL HD Y TRANSMISION DE VIDEO EN FULL HD CON SOPORTE DE DOBLE MEMORIA DE ALTA VELOCIDAD, CON TODOS LOS ACCESORIOS.	cámara 1:    Cámara 2:   

1 CAMARA TIPO PTZ FHD CON SALIDA SDI Y SOPORTE NDI, CON 10 BANCOS DE MEMORIA DE POSICIONAMIENTO Y ENCUADRE, AUTOFOCO Y SENSOR DE CALIBRACION, ZOOM DE 20X, MANDO CONTROL DE VISCA NDI EN INTEGRACION CON VMIX PARA CONFIGURACIÓN PERSONALIZADA, PROGRAMACION BASADA EN DIRECCION DE CAMARAS, SIN CAMBIO AUTOMATICO, GRAN RANGO DE COLOR E ILUMINACIÓN. SOPORTE PoE	
SISTEMA DE INTERCONEXION DE VIDEO CON RACK DE MEDIOS CON CONVERSION DE SISTEMA DIGITAL A ANALOGO DEL SALON PARA CONMUTACION DE PRESENTACIONES INTERNAS EN COMISIONES Y VIDEOS Y REPRODUCCION DE VIDEO A PANTALLAS DE CADA UNO DE LOS RECINTOS DE LAS COMISIONES. NOTA: SE DEBE INLCUIR INSTALACION Y EL CABLEADO ESTRUCTURADO O PACTHCING QUE SE REQUIERAN PARA SU TOTAL FUNCIONAMIENTO.	 
SOFTWARE VMIX LICENCIADO O TRICAST CON SOPORTE DE HASTA 4K, TRANFERENCIA DE VIDEO SRT Y VMIX CALL DE 8 CANALES, GENERADOR DE CARACTERES AVANZADO.	

2.9. EQUIPOS ENTREGADOS PARA REPORTERÍA

REPORTERIA					
ITEM	EQUIPO 1	SERIAL	PLACA DEL CANAL	MARCA	MODELO
1	Cámara SONY FX6	2000201	TELECARIBE - 0114	SONY	ILMEFX6V
2	LENTE SONY E4PZ18-110G	1819874	TELECARIBE - 0177	SONY	LENTE 18-110

3	PARASOL	ALC-SH148	TELECARIBE - 0004	SONY	N/A
4	WIFANDER SONY	2	TELECARIBE - 0002	SONY	SONY
5	TAPA PROITECTORA DE WIFANDER	2	TELECARIBE - 0184	SONY	SONY
6	MICROFONO TIPO BOM	2	TELECARIBE - 0178	SONY	EC-XM1 SONY
7	TARJETA SD DE 64GB 200MB/S	BN23333001718G	TELECARIBE - 03	SANDISK	SANDISK 200MB/S CLASE 10
8	TARJETA SD DE 64GB 200MB/S	BN23333001718G	TELECARIBE - 04	SANDISK	STREM PRO 200MB/S CALSE 10
9	CERBO	2	TELECARIBE - 0115	SONY	N/A
10	CARGADOR DE BATERIAS CAMARA	2020-11	TELECARIBE - 0120	SONY	BC-CU1
11	FUENTE DE CAMARA	149348242	TELECARIBE - 0179	SONY	ACDP-060D01T
12	BATERIAS CAMARA	20130617	TELECARIBE - 0116	SONY	BP-U90
13	BATERIA CAMARA	20141001	TELECARIBE - 0079	SONY	BP-U60
14	LUZ LED SUN-GUN	2	TELECARIBE - 0003	VIDEO LIGHT	LED - 5009A
15	BATERIA-SUN-GUN	2	TELECARIBE - 0111	SONY	NPF-750
16	BATERIA SUN-GUN	2	TELECARIBE - 0006	SONY	NP-F970
17	CARGADOR DE SUN-GUN	2	TELECARIBE - 0121	N-A	N/A
18	RECEPTOR DE MICROFONOS SONY	113119	TELECARIBE - 0091	SONY	URX-P40
19	TRANSMISOR DE SOLAPA SONY	119206	TELECARIBE - 0090	SONY	UTX-B40
20	MICROFONO DE MANO	2231	TELECARIBE - 0093	SHURE	PGA-48
21	PLUG ON SONY	106940	TELECARIBE - 0092	SONY	UTX-P40
22	AUDIFONOS SONY	N/A	TELECARIBE - 0084	SONY	N/A

23	PIAÑA DE MICROFONO DE MANO	ST-102	TELECARIBE - 0180	STUKSTAR	N/A
24	CABLE XLR 2 MTR	2	TELECARIBE - 0302	N/A	N/A
25	TRIPODE CABEZA	SMALLRIG	TELECARIBE - 0181	SMALLRIG	FOR RS-2
26	TRIPODE CUERPO	SMALLRIG	TELECARIBE - 0005	E-IMAGE-GA752	N/A
27	FLEX	2	N/A	N/A	N/A

Registro Fotográfico equipos de reportería

Cámara SONY FX6, LENTE SONY E4PZ18-110G, parasol, WIFANDER SONY, TAPA PROITECTORA DE WIFANDER, MICROFONO TIPO BOM, TARJETA SD DE 64GB 200MB/S, TARJETA SD DE 64GB 200MB/S, CERBO, CARGADOR DE BATERIAS CAMARA, CARGADOR DE BATERIAS CAMARA, FUENTE DE CAMARA, LUZ LED SUN-GUN, LUZ LEV SUN-GUN, BATERIA SUN-GUN, CARGADOR SUN GUN, RECEPTOR DE MICROFONOS SONY, TRANSMISOR DE SOLAPA SONY, MICROFONO DE MANO, PLUG ON SONY, AUDIFONOS SONY, PIAÑA DE MICROFONO DE MANO, CABLE XLR 2 MTR, TRIPODE CABEZA, TRIPODE DE CUERPO Y FLEX





ITEM	EQUIPO 2	SERIAL	PLACA DEL CANAL	MARCA	MODELO
1	**Cámara SONY FX6**	**2000204**	**TELECARIBE -CANAL CONGRESO 0105**	**SONY**	**ILMEFX6V**
2	**LENTE SONY E4PZ18-110G**	**1806016**	**TELECARIBE -CANAL CONGRESO-0170**	**SONY**	**LENTE 18-110**
		E-MOUNT			

3	**WIFANDER SONY**	**N/A**	**TELECARIBE -CANAL CONGRESO-0117**	**SONY**	**SONY**
4	**TAPA PROITECTORA DE WIFANDER**	**N/A**	**TELECARIBE -CANAL CONGRESO-0103**	**SONY**	**SONY**
5	**MICROFONO TIPO BOM**	**N/A**	**TELECARIBE -CANAL CONGRESO-0118**	**SONY**	**EC-XM1 SONY**
6	**TARJETA MICROSD 64 GB CON ADPTADOR**	**BN24040001719Y**	**TELECARIBE -CANAL CONGRESO-01**	**SANDISK**	**SANDISK 200MB/S CLASE 10**
7	**TARJETA SD DE 64GB**		**TELECARIBE -CANAL CONGRESO-02**	**SANDISK**	**STREM PRO 200MB/S CALSE 10**
8	**CERBO**	**N/A**	**TELECARIBE -CANAL CONGRESO-0119**	**SONY**	**N/A**
9	**CARGADOR DE BATERIAS CAMARA**	**2020-11**	**TELECARIBE -CANAL CONGRESO-0106**	**SONY**	**BC-CU1**
10	**FUENTE DE CAMARA**	**149348242**	**TELECARIBE -CANAL CONGRESO-0107**	**SONY**	**ACDP-060D01T**
11	**BATERIA CAMARA**	**20130912**	**TELECARIBE -CANAL CONGRESO-0096**	**SONY**	**BP-U30**
12	**BATERIA CAMARA**	**20130823**	**TELECARIBE -CANAL CONGRESO-0078**	**SONY**	**BP-U60**
13	**LUZ LED SUN-GUN**	**1**	**TELECARIBE -CANAL CONGRESO-0171**	**VIDEO LIGHT**	**LED - 5009A**
14	**BATERIA-SUN-GUN**	**1**	**TELECARIBE -CANAL CONGRESO-0007**	**SONY**	**NPF-750**
15	**BATERIA SUN-GUN**	**1**	**TELECARIBE -CANAL CONGRESO-0008**	**SONY**	**NP-F970**
16	**CARGADOR DE SUN-GUN**	**1**	**TELECARIBE -CANAL CONGRESO-0110**	**N-A**	**N/A**
17	**RECEPTOR DE MICROFONOS SONY**	**113105**	**TELECARIBE -CANAL CONGRESO-0101**	**SONY**	**URX-P40**
	CABLE XLR		**TELECARIBE -CANAL CONGRESO 0175**		
18	**-TRANSMISOR DE SOLAPA SONY**	**119422**	**TELECARIBE -CANAL CONGRESO-0100**	**SONY**	**UTX-P40**
	-LAVALIER		**TELECARIBE -CANAL CONGRESO-0303**		
19	**MICROFONO DE MANO**	**2231**	**TELECARIBE -CANAL CONGRESO-0109**	**SHURE**	**PG58**
20	**PLUG ON SONY**	**106392**	**TELECARIBE -CANAL CONGRESO-0102**	**SONY**	**UTX-P40**

21	**AUDIFONOS SONY**	**1**	**TELECARIBE -CANAL CONGRESO-0176**	**SONY**	
22	**PIAÑA DE MICROFONO DE MANO**	**1**	**TELECARIBE -CANAL CONGRESO-0173**	**N/A**	**N/A**
23	**CABLE XLR 3 MTR**	**1**	**TELECARIBE -CANAL CONGRESO- 0172**	**N/A**	**N/A**
24	**TRIPODE CABZA**	**GH03**	**TELECARIBE -CANAL CONGRESO-0075**	**E-IMAGE**	**GH-03**
25	**TRIPODE CUERPO**	**IMAGE**	**TELECARIBE -CANAL CONGRESO-0174**	**E-IMAGE-GA752**	**N/A**
26	**FLEX**	**1**	**N/A**	**N/A**	**N/A**

Cámara SONY FX6, LENTE SONY E4PZ18-110G, parasol, WIFANDER SONY, TAPA PROITECTORA DE WIFANDER, MICROFONO TIPO BOM, TARJETA SD DE 64GB 200MB/S, TARJETA SD DE 64GB 200MB/S, CERBO, CARGADOR DE BATERIAS CAMARA, CARGADOR DE BATERIAS CAMARA, FUENTE DE CAMARA, LUZ LED SUN-GUN, LUZ LEV SUN-GUN, BATERIA SUN-GUN, CARGADOR SUN GUN, RECEPTOR DE MICROFONOS SONY, TRANSMISOR DE SOLAPA SONY, MICROFONO DE MANO, PLUG ON SONY, AUDIFONOS SONY, PIAÑA DE MICROFONO DE MANO, CABLE XLR 2 MTR, TRIPODE CABEZA, TRIPODE DE CUERPO Y FLEX

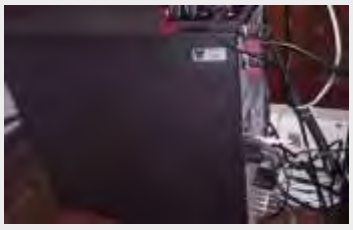


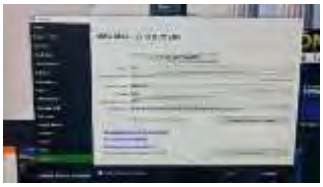
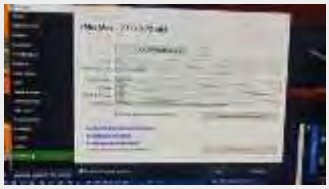


2.10. STREAMING PARA LAS COMISIONES

DESCRIPCION	LICENCIA	MARCA	CANT
COMISIÓN PRIMERA *(SOFTWARE-BROADCAST) PARA TRANSMISION 7 EN VIVO LICENCIADO, COMPUTADOR)*	**XADPRXDVCLZJ**	VMIX	1
COMISIÓN SEGUNDA *(SOFTWARE-BROADCAST) PARA TRANSMISION 7 EN VIVO LICENCIADO, COMPUTADOR)*	**LTJDXLMCRJAW**	VMIX	1
COMISIÓN TERCERA *(SOFTWARE-BROADCAST) PARA TRANSMISION 7 EN VIVO LICENCIADO, COMPUTADOR)*	**VJTHLRJARAUP**	VMIX	1
COMISIÓN CUARTA *(SOFTWARE-BROADCAST) PARA TRANSMISION 7 EN VIVO LICENCIADO, COMPUTADOR)*	**ZWNUNFUDWAGF**	VMIX	1
COMISIÓN QUINTA *(SOFTWARE-BROADCAST) PARA TRANSMISION 7 EN VIVO LICENCIADO, COMPUTADOR)*	**VJTHLRJARAUP**	VMIX	1
COMISIÓN SEXTA *(SOFTWARE-BROADCAST) PARA TRANSMISION 7 EN VIVO LICENCIADO, COMPUTADOR)*	**LTJDXLMCRJAW**	VMIX	1
COMISIÓN SEPTIMA *(SOFTWARE-BROADCAST) PARA TRANSMISION 7 EN VIVO LICENCIADO, COMPUTADOR)*	**XADPRXDVCLZJ**	VMIX	1

Registro Fotográfico streaming para las comisiones

DESCRIPCION	REGISTRO FOTOGRAFICO
COMISIÓN PRIMERA *(SOFTWARE-BROADCAST) PARA TRANSMISION 7 EN VIVO LICENCIADO, COMPUTADOR)*	 

COMISIÓN SEGUNDA ***(SOFTWARE-BROADCAST) PARA TRANSMISION 7 EN VIVO LICENCIADO, COMPUTADOR)***	 
COMISIÓN TERCERA ***(SOFTWARE-BROADCAST) PARA TRANSMISION 7 EN VIVO LICENCIADO, COMPUTADOR)***	 
COMISIÓN CUARTA ***(SOFTWARE-BROADCAST) PARA TRANSMISION 7 EN VIVO LICENCIADO, COMPUTADOR)***	 
COMISIÓN QUINTA ***(SOFTWARE-BROADCAST) PARA TRANSMISION 7 EN VIVO LICENCIADO, COMPUTADOR)***	 
COMISIÓN SEXTA ***(SOFTWARE-BROADCAST) PARA TRANSMISION 7 EN VIVO LICENCIADO, COMPUTADOR)***	 

COMISIÓN SEPTIMA ***(SOFTWARE-BROADCAST) PARA TRANSMISION 7 EN VIVO LICENCIADO, COMPUTADOR)***	 

2.11. SERVIDOR QNAP NAS PARA RED DE COMISIONES CON 70 TB PARA ALMACENAMIENTO Y PARTICION DE 32 TB LIBRES , CON 1 CONTROLADOR RAID PARA COPIAS DE SEGURIDAD (PLENARIAS Y COMISIONES)

N°	DESCRIPCION	S/N	MARCA	S/N TELECARIBE	CANT
1	NAS MODELO TS832TX - CON 8 DISCOS NAS ST18000NE00 SEAGATE IRONWOLF PRO DE 28 TB	TS832PX-4G	QNAP	C13-GEN-0038	1

Registro Fotográfico QNAP

DESCRIPCION	REGISTRO FOTOGRAFICO
SERVIDOR QNAP NAS PARA RED DE COMISIONES CON 70 TB PARA ALMACENAMIENTO Y PARTICION DE 32 TB LIBRES , CON 1 CONTROLADOR RAID PARA COPIAS DE SEGURIDAD (PLENARIAS Y COMISIONES)	 

2.12. ENCODER DECODER

N°	DESCRIPCION	S/N	MARCA	S/N TELECARIBE	CANT
1	ENCODER	161918007	HARMONIC	GEN-0038	1
2	DECODER	ELP3102	HARMONIC	GEN-0039	1
3	CONVERSOR DE FIBRA A SDI CE-3G9001V-R	222005210001	NA	GEN-0113	

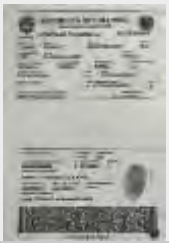
Registro Fotográfico ENCODER DECODER

ESCRIPCION	REGISTRO FOTOGRAFICO
ENCODER - DECODER	 

2.13. *SERVICO TRANSPORTE CON OPERARIO , TIPO VAN 7 PASAJEROS PLACA BLANCA*)

N°	DESCRIPCION	PLACA	MODELO	COLOR	CANTIDAD DE PASAJEROS	CANT
1	SERVICO TRANSPORTE CON OPERARIO , TIPO VAN 7 PASAJEROS PLACA BLANCA	LLQ398	2023	BLANCO	10	1

Registro Fotográfico Servicio de transporte

DESCRIPCION	REGISTRO FOTOGRAFICO
SERVICO TRANSPORTE CON OPERARIO , TIPO VAN 7 PASAJEROS PLACA BLANCA	   

CARLOS ARTURO BENAVIDES CASTRILLON
Representante Legal - **AMPHIBIA INC SAS**

Bogotá, D.C., martes 17 de diciembre de 2024

Doctora,
ASTRID SALAMANCA RAHIN
Directora General Administrativa
Supervisora del Contrato No. 1210 de 2024
SENADO DE LA REPÚBLICA
Carrera 7 No. 10 – 00
Bogotá, D.C.

REFERENCIA: Contrato No. 1210 de 2024, suscrito entre el **SENADO DE LA REPÚBLICA** y **AVELLANEDAA & ASOCIADOS**

ASUNTO: Constancia de revisión de la Cuenta de Cobro No. 2 del Contrato No. 793 de 2024, celebrado entre el **SENADO DE LA REPÚBLICA** y **CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE.**

Respetada Dra. Astrid,

Por este medio, la firma asesora externa **AVELLANEDAA & ASOCIADOS** informa que, en cumplimiento de las actividades del ***"Eje 1. Acompañamiento y apoyo jurídico en derecho administrativo y contratación estatal, con enfoque de prevención de riesgos."*** del Contrato No. 1210 de 2024, se llevó a cabo la revisión jurídica de la Cuenta de Cobro No. 02 del Contrato No. 793 de 2024, celebrado entre el Senado de la República y **CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE**, con el objeto de prestar *"servicio de operación y producción de contenidos del Canal del Congreso de la República."*.

En el marco de dicha revisión, se evidenció que la **CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE** atendió las recomendaciones jurídicas presentadas por esta firma mediante correo electrónico del 16 de diciembre de 2024, en relación con la cuenta de cobro del asunto.

Quedamos atentos a resolver cualquier inquietud adicional frente a este asunto.

Cordialmente,

AVELLANEDA AVENDAÑO SANDRA PATRICIA

Firmado digitalmente por AVELLANEDA AVENDAÑO SANDRA PATRICIA
Fecha: 2024.12.17 17:17:49 -05'00'

SANDRA AVELLANEDA AVENDAÑO
Gerente
AvellanedaA & Asociados
Proyectó: María Paula Ayala Prieto – Abogada AAA
Revisó: Julianna Gil Behaine – Abogada AAA
Aprobó: Sandra Patricia Avellaneda Avendaño – Senior AAA

Carrera 7 # 115-60 Zona F-oficina 302
Centro Comercial Hacienda Santa Bárbara
Celular: 310 317 8211
Correo E: aaasenadoasesoria@gmail.com
www.avellanedaayasociados.com

Bogotá, 14 de diciembre de 2024

Doctora:
ASTRID SALAMANCA RAHIN
DIRECTORA GENERAL ADMINISTRATIVA
Senado De La República

Asunto: Constancia de Revisión de Cuenta de cobro No.2 del Contrato No.793 de 2024, primera versión.

Mediante la presente, nos complace informar que Soluciones Organizacionales y Territoriales S.A.S ha completado con éxito la revisión de la Cuenta de cobro No.2 del Contrato No.793 de 2024. En esta revisión se presentan observaciones, las cuales, se encuentran en la matriz anexa, y se recomienda que sean atendidas por el contratista.

El propósito fundamental de esta constancia de revisión es asegurar que el proceso de apoyo a la supervisión se haya llevado a cabo de manera satisfactoria, cumpliendo así con los términos estipulados en el Contrato No.1148 de 2024 celebrado entre el Senado de la República y Soluciones Organizacionales y Territoriales S.A.S., cuyo objeto es "Prestación de Servicios Especializados en la Dirección General Administrativa del Senado de La República, brindando apoyo a la supervisión técnica, administrativa, financiera y contable para ocho contratos designados por el senado, en la etapa en la que se encuentra cada uno de ellos y Apoyo en la elaboración de anexos técnicos precontractuales.".

Quedamos a su disposición para cualquier consulta adicional o para proporcionar mayor detalle sobre los resultados de esta revisión.

Cordialmente,

FABIO PALOMAREZ SUAREZ
Representante Legal
Soluciones Organizacionales y Territoriales.

Numero de contrato	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 793-2024	
Objeto del contrato	PRESTAR EL SERVICIO DE OPERACIÓN Y PRODUCCIÓN DE CONTENIDOS DEL CANAL DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA	
Cuenta de cobro sujeta a verificación	Documento CUENTA # 2 TELECARIBE CONT. 793/ 2024 PERIODO NOVIEMBRE 2024.pdf	
Tipo	**Observaciones**	**Soporte contractual de la recomendación**
Recomendaciones Generales	Luego de la revisión del informe correspondiente al pago no 2 del contrato 793-2024, se evidencia el total cumplimiento de las obligaciones contractuales, para el periodo del mes de NOVIEMBRE se realizaron 123 transmisiones con diferente contenido audiovisual, el contratrista relaciona declaración juramentada así como la planilla correspondiente al pago de seguridad social de cada uno de los mienbros que hacen parte del proyecto, los periodos de pago están correctos. (Folio 109 al 340)	
Recomendaciones administrativas, financieras y contables	Se recomienda dejar en la factura electrónica, en el campo concepto, el objeto del contrato y el periodo que se está facturando.	

Pagaduria Cuentas <pagaduriacuentas@senado.gov.co>

049_TRAMITE OP_CANAL REGIONAL DE TELEVISION DEL CARIBE LTDA TELECARIBE_

1 mensaje

Central de Cuentas Senado <centraldecuentas@senado.gov.co> 10 de enero de 2025, 19:55
Para: Pagaduria Cuentas <pagaduriacuentas@senado.gov.co>, Gilma del Carmen Mozo Gonzalez <gilma.mozo@senado.gov.co>

Buena noche:

ADJUNTO 01 OBLIGACIÒN

Mil gracias.

---------- Forwarded message ---------
De: **Leidy Elizabeth Riascos Mena** <leidy.riascos@senado.gov.co>
Date: vie, 10 ene 2025 a las 19:35
Subject: Fwd: 793 TELECARIBE NOVIEMBRE AJUSTADO
To: Central de Cuentas Senado <centraldecuentas@senado.gov.co>

Buenas noches,

Envío adjunto OBG 5225 CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE.

Cordialmente,

OBG 5225 CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE.pdf

--

Leidy Elizabeth Riascos Mena
SECCIÓN DE CONTABILIDAD
SENADO DE LA REPÚBLICA

Mail: leidy.riascos@senado.gov.co

Por favor considere el medio ambiente antes de imprimir este correo electrónico!

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD.

Este correo y la información contenida o adjunta al mismo es privada y confidencial y va dirigida exclusivamente a su destinatario. El Congreso de la República de Colombia- Senado de la República informa a quien pueda haber recibido este correo por error que contiene información confidencial cuyo uso, copia, reproducción o distribución está expresamente prohibida. Si no es usted el destinatario del mismo y recibe este correo por error, le rogamos lo ponga en conocimiento del emisor y proceda a su eliminación sin copiarlo, imprimirlo o utilizarlo de ningún modo.

CONFIDENTIALITY WARNING..

This message and the information contained in or attached to it are private and confidential and intended exclusively for the addressee. The Congress of the Republic of Colombia - Senate of the Republic informs to whom it may receive it in error that it contains privileged information and its use, copy, reproduction or distribution is prohibited. If you are not an intended recipient of this E-mail, please notify the sender, delete it and do not read, act upon, print, disclose, copy, retain or redistribute any portion of this E-mail.

---------- Forwarded message ---------
De: **Leidy Elizabeth Riascos Mena** <leidy.riascos@senado.gov.co>
Date: vie, 10 ene 2025 a las 19:07

Subject: Fwd: 793 TELECARIBE NOVIEMBRE AJUSTADO
To: Juan Manuel Diaz Castillo <juanmanuel.diaz@senado.gov.co>, Seccion Presupuesto <presupuesto@senado.gov.co>

Buenas noches,

De manera atenta me permito solicitar verificar el plan de pagos de la cuenta anexa al correo, con el fin de realizar la obligación presupuestal de la cuenta de cobro del tercero CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE del mes de noviembre del año 2024, por valor de $$ 890.472.054,36.

Cordialmente,
--

Leidy Elizabeth Riascos Mena
SECCIÓN DE CONTABILIDAD
SENADO DE LA REPÚBLICA

Mail: leidy.riascos@senado.gov.co

Por favor considere el medio ambiente antes de imprimir este correo electrónico!
AVISO DE CONFIDENCIALIDAD.

Este correo y la información contenida o adjunta al mismo es privada y confidencial y va dirigida exclusivamente a su destinatario. El Congreso de la República de Colombia- Senado de la República informa a quien pueda haber recibido este correo por error que contiene información confidencial cuyo uso, copia, reproducción o distribución está expresamente prohibida. Si no es usted el destinatario del mismo y recibe este correo por error, le rogamos lo ponga en conocimiento del emisor y proceda a su eliminación sin copiarlo, imprimirlo o utilizarlo de ningún modo.
CONFIDENTIALITY WARNING..

This message and the information contained in or attached to it are private and confidential and intended exclusively for the addressee. The Congress of the Republic of Colombia - Senate of the Republic informs to whom it may receive it in error that it contains privileged information and its use, copy, reproduction or distribution is prohibited. If you are not an intended recipient of this E-mail, please notify the sender, delete it and do not read, act upon, print, disclose, copy, retain or redistribute any portion of this E-mail.

---------- Forwarded message ---------
De: **Central de Cuentas Senado** <centraldecuentas@senado.gov.co>
Date: jue, 9 ene 2025 a las 22:40
Subject: Fwd: 793 TELECARIBE NOVIEMBRE AJUSTADO
To: Leidy Elizabeth Riascos Mena <leidy.riascos@senado.gov.co>

Cordial saludo,

Remito para registrar obligacion.

---------- Forwarded message ---------
De: **Raul Andres Prieto** <raul.prieto@senado.gov.co>
Date: mié, 18 dic 2024 a las 14:48
Subject: Fwd: 793 TELECARIBE NOVIEMBRE AJUSTADO
To: Fabio Alberto Silva Laguado <fabio.silva@senado.gov.co>
Cc: Central de Cuentas Senado <centraldecuentas@senado.gov.co>

Buen día

Cordial saludo

Me permito enviar liquidación del proveedor CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE.

Agradezco la atención prestada y quedo atento a cualquier inquietud

Cordialmente,

RAUL ANDRES PRIETO JAIMES
VELÁSQUEZ OSORIO ABOGADOS
Mail:raul.prieto@senado.gov.co

---------- Forwarded message ---------
De: **División Financiera** <financiera@senado.gov.co>
Date: mié, 18 dic 2024 a las 13:59
Subject: Fwd: 793 TELECARIBE NOVIEMBRE AJUSTADO
To: Raul Andres Prieto <raul.prieto@senado.gov.co>
Cc: Central de Cuentas Senado <centraldecuentas@senado.gov.co>

---------- Forwarded message ---------
De: **Cuentas Direccion** <cuentas.direccion@senado.gov.co>
Date: mié, 18 de dic de 2024, 1:41 p. m.
Subject: Fwd: 793 TELECARIBE NOVIEMBRE AJUSTADO
To: División Financiera <financiera@senado.gov.co>

Se remite cuenta de cobro del proveedor telecaribe, mes de noviembre, para surtir trámite de pago.

Cordial saludo.

---------- Forwarded message ---------
De: **Mavel Indira Castro Mendez** <mavel.castro@senado.gov.co>
Date: mié, 18 dic 2024 a las 9:46
Subject: Fwd: 793 TELECARIBE NOVIEMBRE AJUSTADO
To: Cuentas Direccion <cuentas.direccion@senado.gov.co>

Cordial saludo,

La cuenta adjunta se encuentra revisada y avalada para surtir trámite de aprobación y pago.

Atentamente,

MAVEL INDIRA CASTRO MENDEZ
SENADO DE LA REPÚBLICA
CONTRATISTA DE:
DIRECCION GENERAL ADMINISTRATIVA

Mail:mavel.castro@senado.gov.co

---------- Forwarded message ---------
De: **AVELLANEDAA & ASOCIADOS APOYO JURÍDICO** <apoyojuridicosenado@gmail.com>
Date: mar, 17 dic 2024 a las 17:41
Subject: Re: 793 TELECARIBE NOVIEMBRE AJUSTADO
To: Juan Francisco Valbuena Gaitan <juanf.valbuena@senado.gov.co>
Cc: Mavel Indira Castro Mendez <mavel.castro@senado.gov.co>, <sorterr1290@gmail.com>, Direccion General Administrativa <direccion.administrativa@senado.gov.co>, PRENSA Senado <prensa@senado.gov.co>

Respetado Dr. Valbuena,

Esperamos que se encuentre muy bien.

Dando cumplimiento a las obligaciones derivadas del Contrato No. 1210 de 2024 –suscrito entre el Senado de la República y la firma AvellanedaA & Asociados–, adjunto remitimos el documento en formato PDF denominado *"17.12.24 - VBO CUENTA 2- CTO 793 de 2024.pdf",* el cual contiene nuestra constancia de revisión frente a la

Cuenta No. 02 del Contrato No. 793 de 2024, en el que indicamos que el contratista atendió las recomendaciones jurídicas presentadas por la firma el 16 de diciembre de 2024.

Nos encontramos especialmente atentos a los comentarios que surjan al respecto.

Cordialmente,
Sandra Avellaneda Avendaño
Gerente
AvellanedaA & Asociados

El mar, 17 dic 2024 a las 10:45, Juan Francisco Valbuena Gaitan (<juanf.valbuena@senado.gov.co>) escribió:

> Teniendo en cuenta las observaciones de la firma AvellanedaA & Asociados en el documento allegado, me permito hacer los siguientes ajustes y observaciones:
>
> 1. La información si está correcta por parte de este informe, se sugiere corroborarla.
> 2. Se adjunta el documento solicitado.
> 3. Corregido el número de la planilla.
> 4. Corregido el periodo de cotización.
> 5. Corregido el periodo de cotización.
> 6. Corregido el periodo de cotización.
> 7. Se adjunta la planilla correspondiente al pago de noviembre.
> 8. Se adjunta declaración y pago de seguridad social.
> 9. Se eliminan los folios sugeridos.
> 10. Para las personas que se relacionan a continuación, efectivamente cuentan con dos planillas para el periodo reportado, toda vez, realizaron inicialmente un pago por menos valor y luego realizaron el ajuste para cumplir con el periodo de cotización respectivo:
> MONICA DANIELA GUZMAN VALBUENA
> CAMILO ANDRES SALAS MORENO
> NATALIA MARGARITA SARMIENTO BLANCO
> ARMANDO MAURY CHACON
> VANESSA PAOLA MALO RUEDA
> JOSE ALEXANDER MUÑOZ CARDENAS
> ALEJANDRO CORDOBA SPRINGSTUBE
> ORLANDO ARBEY ECHEVERRY MARMOLEJO
> WALTER JAIR ACEVEDO ROJAS
> CESAR LEONARDO VARGAS MENDOZA
> MARIA CAMILA HERNANDEZ VASQUEZ
>
> Agradezco la atención prestada y quedo atento a cualquier inquietud y confirmación del estado del proceso.
>
> Cordial saludo.
>
> Por favor considere el medio ambiente antes de imprimir este correo electrónico!
> **AVISO DE CONFIDENCIALIDAD.**
>
> Este correo y la información contenida o adjunta al mismo es privada y confidencial y va dirigida exclusivamente a su destinatario. El Congreso de la República de Colombia- Senado de la República informa a quien pueda haber recibido este correo por error que contiene información confidencial cuyo uso, copia, reproducción o distribución está expresamente prohibida. Si no es usted el destinatario del mismo y recibe este correo por error, le rogamos lo ponga en conocimiento del emisor y proceda a su eliminación sin copiarlo, imprimirlo o utilizarlo de ningún modo.
> **CONFIDENTIALITY WARNING..**
>
> This message and the information contained in or attached to it are private and confidential and intended exclusively for the addressee. The Congress of the Republic of Colombia - Senate of the Republic informs to whom it may receive it in error that it contains privileged information and its use, copy, reproduction or distribution is prohibited. If you are not an intended recipient of this E-mail, please notify the sender, delete it and do not read, act upon, print, disclose, copy, retain or redistribute any portion of this E-mail.
>
> 2-793-2024 TELECARIBE- NOVIEMBRE CONSOLIDADO_compressed.pdf

Por favor considere el medio ambiente antes de imprimir este correo electrónico!
AVISO DE CONFIDENCIALIDAD.

Este correo y la información contenida o adjunta al mismo es privada y confidencial y va dirigida exclusivamente a su destinatario. El Congreso de la República de Colombia- Senado de la República informa a quien pueda haber recibido este correo por error que contiene información confidencial cuyo uso, copia, reproducción o distribución está expresamente prohibida. Si no es usted el destinatario del mismo y recibe este correo por error, le rogamos lo ponga en conocimiento del emisor y

proceda a su eliminación sin copiarlo, imprimirlo o utilizarlo de ningún modo.

CONFIDENTIALITY WARNING..

This message and the information contained in or attached to it are private and confidential and intended exclusively for the addressee. The Congress of the Republic of Colombia - Senate of the Republic informs to whom it may receive it in error that it contains privileged information and its use, copy, reproduction or distribution is prohibited. If you are not an intended recipient of this E-mail, please notify the sender, delete it and do not read, act upon, print, disclose, copy, retain or redistribute any portion of this E-mail.

Por favor considere el medio ambiente antes de imprimir este correo electrónico!

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD.

Este correo y la información contenida o adjunta al mismo es privada y confidencial y va dirigida exclusivamente a su destinatario. El Congreso de la República de Colombia- Senado de la República informa a quien pueda haber recibido este correo por error que contiene información confidencial cuyo uso, copia, reproducción o distribución está expresamente prohibida. Si no es usted el destinatario del mismo y recibe este correo por error, le rogamos lo ponga en conocimiento del emisor y proceda a su eliminación sin copiarlo, imprimirlo o utilizarlo de ningún modo.

CONFIDENTIALITY WARNING..

This message and the information contained in or attached to it are private and confidential and intended exclusively for the addressee. The Congress of the Republic of Colombia - Senate of the Republic informs to whom it may receive it in error that it contains privileged information and its use, copy, reproduction or distribution is prohibited. If you are not an intended recipient of this E-mail, please notify the sender, delete it and do not read, act upon, print, disclose, copy, retain or redistribute any portion of this E-mail.

Por favor considere el medio ambiente antes de imprimir este correo electrónico!

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD.

Este correo y la información contenida o adjunta al mismo es privada y confidencial y va dirigida exclusivamente a su destinatario. El Congreso de la República de Colombia- Senado de la República informa a quien pueda haber recibido este correo por error que contiene información confidencial cuyo uso, copia, reproducción o distribución está expresamente prohibida. Si no es usted el destinatario del mismo y recibe este correo por error, le rogamos lo ponga en conocimiento del emisor y proceda a su eliminación sin copiarlo, imprimirlo o utilizarlo de ningún modo.

CONFIDENTIALITY WARNING..

This message and the information contained in or attached to it are private and confidential and intended exclusively for the addressee. The Congress of the Republic of Colombia - Senate of the Republic informs to whom it may receive it in error that it contains privileged information and its use, copy, reproduction or distribution is prohibited. If you are not an intended recipient of this E-mail, please notify the sender, delete it and do not read, act upon, print, disclose, copy, retain or redistribute any portion of this E-mail.

Por favor considere el medio ambiente antes de imprimir este correo electrónico!

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD.

Este correo y la información contenida o adjunta al mismo es privada y confidencial y va dirigida exclusivamente a su destinatario. El Congreso de la República de Colombia- Senado de la República informa a quien pueda haber recibido este correo por error que contiene información confidencial cuyo uso, copia, reproducción o distribución está expresamente prohibida. Si no es usted el destinatario del mismo y recibe este correo por error, le rogamos lo ponga en conocimiento del emisor y proceda a su eliminación sin copiarlo, imprimirlo o utilizarlo de ningún modo.

CONFIDENTIALITY WARNING..

This message and the information contained in or attached to it are private and confidential and intended exclusively for the addressee. The Congress of the Republic of Colombia - Senate of the Republic informs to whom it may receive it in error that it contains privileged information and its use, copy, reproduction or distribution is prohibited. If you are not an intended recipient of this E-mail, please notify the sender, delete it and do not read, act upon, print, disclose, copy, retain or redistribute any portion of this E-mail.

--

Cordialmente

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

CENTRAL DE CUENTAS

SENADO DE LA REPÚBLICA

Mail: centraldecuentas@senado.gov.co

Por favor considere el medio ambiente antes de imprimir este correo electrónico!

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD.

Este correo y la información contenida o adjunta al mismo es privada y confidencial y va dirigida exclusivamente a su destinatario. El Congreso de la República de Colombia- Senado de la República informa a quien pueda haber recibido este correo por error que contiene información confidencial cuyo uso, copia, reproducción o distribución está expresamente prohibida. Si no es usted el destinatario del mismo y recibe este correo por error, le rogamos lo ponga en conocimiento del emisor y proceda a su eliminación sin copiarlo, imprimirlo o utilizarlo de ningún modo.

CONFIDENTIALITY WARNING..

This message and the information contained in or attached to it are private and confidential and intended exclusively for the addressee. The Congress of the Republic of Colombia - Senate of the Republic informs to whom it may receive it in error that it contains privileged information and its use, copy, reproduction or distribution is prohibited. If you are not an intended recipient of this E-mail, please notify the sender, delete it and do not read, act upon, print, disclose, copy, retain or redistribute any portion of this E-mail.

Por favor considere el medio ambiente antes de imprimir este correo electrónico!

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD.

Este correo y la información contenida o adjunta al mismo es privada y confidencial y va dirigida exclusivamente a su destinatario. El Congreso de la República de Colombia- Senado de la República informa a quien pueda haber recibido este correo por error que contiene información confidencial cuyo uso, copia, reproducción o distribución está expresamente prohibida. Si no es usted el destinatario del mismo y recibe este correo por error, le rogamos lo ponga en conocimiento del emisor y proceda a su eliminación sin copiarlo, imprimirlo o utilizarlo de ningún modo.

CONFIDENTIALITY WARNING..

This message and the information contained in or attached to it are private and confidential and intended exclusively for the addressee. The Congress of the Republic of Colombia - Senate of the Republic informs to whom it may receive it in error that it contains privileged information and its use, copy, reproduction or distribution is prohibited. If you are not an intended recipient of this E-mail, please notify the sender, delete it and do not read, act upon, print, disclose, copy, retain or redistribute any portion of this E-mail.

--

Cordialmente

CENTRAL DE CUENTAS

SENADO DE LA REPÚBLICA

Mail: centraldecuentas@senado.gov.co

Por favor considere el medio ambiente antes de imprimir este correo electrónico!

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD.

Este correo y la información contenida o adjunta al mismo es privada y confidencial y va dirigida exclusivamente a su destinatario. El Congreso de la República de Colombia- Senado de la República informa a quien pueda haber recibido este correo por error que contiene información confidencial cuyo uso, copia, reproducción o distribución está expresamente prohibida. Si no es usted el destinatario del mismo y recibe este correo por error, le rogamos lo ponga en conocimiento del emisor y proceda a su eliminación sin copiarlo, imprimirlo o utilizarlo de ningún modo.

CONFIDENTIALITY WARNING..

This message and the information contained in or attached to it are private and confidential and intended exclusively for the addressee. The Congress of the Republic of Colombia - Senate of the Republic informs to whom it may receive it in error that it contains privileged information and its use, copy, reproduction or distribution is prohibited. If you are not an intended recipient of this E-mail, please notify the sender, delete it and do not read, act upon, print, disclose, copy, retain or redistribute any portion of this E-mail.

CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN DEL CARIBE LTDA SIGLA TELECARIBE 0793-2024 2.pdf
81K

AMPHIBIA

Bogotá D.C, 2 de mayo 2025

Señor:
JORGE LEMA
Jefe de TI
CANAL TELECARIBE

Cordial saludo,

En AMPHIBIA INC SAS, nos caracterizamos por trabajar conjuntamente con nuestros clientes, para cumplir las metas y objetivos. Así mismo, es fundamental para nosotros, cumplir con nuestras obligaciones comerciales, administrativas y financieras.

En este orden de ideas, nos permitimos orientar y dar las siguientes recomendaciones con relación a las situaciones presentadas con el personal contratado en el marco del contrato 073 de 2025 cuyo objeto consiste en "Prestar el servicio de operación y producción de contenidos del canal del congreso de la república de forma integral, en el marco del contrato interadministrativo 1452 de 2024 suscrito con el Senado de la república"

1. Con relación a la revisión de la documentación relacionada con el pago de parafiscales el pasado martes 29 de abril se realizo una reunión con el Sr Iván Barrios y el Sr Hernán Godoy, durante la cual se revisaron los procedimientos de radicación de cuentas de cobro e informes de personal acordando que, a partir del mes de abril, AMPHIBIA INC S.A.S. realizará la revisión de los parafiscales una vez sea recibidos por los canales, previamente acordados.

2. En cuanto al primer caso de personal, sobre el cual nos solicita concepto, nos permitimos exponer lo siguiente.

   En días anteriores el Sr Hernán Godoy, expone al equipo financiero de AMPHIBIA INC S.A.S. la situación presentada con el contrato de prestación de servicios No 678, suscrito por Margarita Hernández, y manifiesta que en una revisión posterior de los soportes de pago de los aportes parafiscales, se identificó que algunos de los documentos presentados por la contratista eran falsos.

info@amphibia.com.co
Carrera 17a No. 116-15,
Terra 116 Oficina 301

Frente a esta situación, el Sr Hernán Godoy de manera inmediata procede a contactar a la contratista, quien manifestó que no era ella quien realizaba dichos pagos, sino una familiar. Ante el llamado y la notificación del Sr. Godoy, la contratista procede a pagar de inmediato sus aportes correspondientes, e interpone denuncia penal ante la Fiscalía General de la Nación, demostrando su interés en esclarecer los hechos y asumir las consecuencias que le correspondan como afectada.

Es de su conocimiento, que Señora Hernández, ha venido ejecutando sus obligaciones contractuales conforme a lo pactado y ha presentando sus cuentas de cobro en tiempo y forma, las cuales han sido pagadas por Amphibia, con base en la documentación validada y entregada por el Señor Iván Barrios.

Dado lo anterior, AMPHIBIA INC SAS, considera que la contratista ha cumplido con sus funciones durante la vigencia del contrato ya que la situación fue subsanada de forma inmediata y voluntaria. Así mismo se evidencia la buena fe y voluntad de la misma, para corregir el error y asumir responsabilidades, en tanto que los aportes fueron efectivamente pagados.

En este sentido, no observamos una fuerte causal para dar por terminado el contrato anticipadamente, ya que al haber subsanado, ha demostrando compromiso y diligencia frente a la irregularidad presentada, por lo tanto consideramos que es posible que la contratista continúe ejecutando su labor hasta el cumplimiento del plazo pactado.

3. Con relación al segundo caso de personal, se le consultó a Sr Hernán Godoy sobre la situación del contratista Ricardo Pineda con contrato de prestación de servicios No. 642, y nos manifestó que el Sr Pineda, actualmente padece una enfermedad de alto impacto como lo es el cáncer, lo cual ha afectado significativamente su capacidad para cumplir con las obligaciones contractuales bajo condiciones normales.

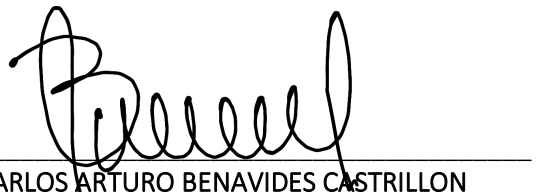
   Dado que el objeto del contrato se cumple con actividades ejecutadas de manera presencial que no pueden ser reemplazadas de forma remota, el contratista debe tramitar el pago de su incapacidad a través de la EPS correspondiente y a su vez se debe considerar la suspensión temporal del contrato por mutuo acuerdo entre las partes. Esta medida, se encuentra respaldada por la jurisprudencia y doctrina administrativa vigentes en materia de contratos de prestación de servicios.

   Para todos los casos que se puedan presentar en adelante, se debe informar a AMPHIBIA INC S.A.S. de manera inmediata, para que se realice la modificación contractual y se brinde la orientación correspondiente. No obstante, se resalta que toda modificación contractual, ya sea suspensión, prórroga o ajuste en las condiciones económicas del contrato, solo podrá ser

realizada por AMPHIBIA INC S.A.S., previa comunicación de los hechos presentados, en su calidad de parte contratante, considerando a su vez cada una de las clausulas contenidas en las minutas contractuales.

Es importante tener en cuenta, que cualquier situación relacionada con el personal contratado que pueda tener implicaciones contractuales, debe ser notificada de forma inmediata a AMPHIBIA INC S.A.S., con el fin de garantizar una adecuada gestión. La idea es seguir trabajando de manera conjunta para todo el equipo que presta los servicios en el Senado de la Republica.

Cordialmente,



CARLOS ARTURO BENAVIDES CASTRILLON
Representante Legal
AMPHIBIA INC SAS
NIT. 900716505

FISCALÍA
GENERAL DE LA NACIÓN

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN
FORMATO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL
CONOCIMIENTO INICIAL

Fecha de Recepción:	04-04-2025
Hora:	13:30:10
Departamento:	BOGOTÁ, D. C.
Municipio:	BOGOTÁ, D.C.

NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

Caso Noticia:	110016099069202515378
Departamento:	11-BOGOTÁ, D. C.
Municipio:	1-BOGOTÁ, D.C.
Entidad Receptora:	60-Fiscalía General de la Nación
Unidad Receptora:	69-CAPIV - BOGOTÁ
Año:	2025
Consecutivo:	15378

TIPO DE NOTICIA

Tipo de Noticia:	DENUNCIA
Delito Referente:	ESTAFA. ART. 246 C.P. - P.A.
Modo de operación del delito:	PERSONAL SUPLANTACIÓN
Grado del delito:	NINGUNO
Ley de Aplicabilidad:	Ley 906

AUTORIDADES

¿El usuario es remitido por una Entidad?:	NO

DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE

Tipo de Documento:	CEDULA DE CIUDADANIA
Número de Documento:	1032413591
Fecha de Expedición:	04-04-2025
País de Expedición:	COLOMBIA
Departamento de Expedición:	BOGOTÁ, D. C.
Ciudad de Expedición:	BOGOTÁ, D.C.
Primer Nombre:	Margarita

Scanned with CamScanner

FISCALÍA
GENERAL DE LA NACIÓN

Segundo Nombre:	Maria
Primer Apellido:	Hernandez
Segundo Apellido:	Perez
País de Nacimiento:	COLOMBIA
Departamento de Nacimiento:	BOGOTÁ, D. C.
Municipio de Nacimiento:	BOGOTÁ, D.C.
Fecha de Nacimiento:	12-06-1988
Edad:	37
Sexo:	MUJER
Tiene alguna discapacidad:	-
Pertenece a alguna de las poblaciones de especial protección:	-
Tipo de Dirección:	Residencia
Dirección de Correspondencia:	calle 65 sur 1f-81 este
Complemento Dirección de Correspondencia:	-
País de Correspondencia:	COLOMBIA
Departamento de Correspondencia:	BOGOTÁ, D. C.
Municipio de Correspondencia:	BOGOTÁ, D.C.
Teléfono Celular:	3134709041
Teléfono Fijo:	-
Correo Electrónico:	marianita06@hotmail.com
Por qué Medio Desea ser Contactado:	-
Estimación de los daños y perjuicios:	-

VÍCTIMAS

¿Tiene información sobre la(s) victimas(s)?:	-

INDICIADOS

¿Tiene información sobre el o los posible(s) indiciado(s)?:	-
¿Cuántas personas participaron en la comisión del delito?:	0
¿De cuántas de estas personas tiene información para aportar?:	-

TESTIGOS

¿Sabe usted si hay testigos?:	-
¿Cuántas personas fueron testigo	-

Scanned with CamScanner

del hecho denunciado?:
¿De cuántos de estos testigos tiene información para aportar?: -

RELACIÓN ENTRE INTERVINIENTES

¿Existe o existió una relación entre el indiciado y la víctima?: Sí

BIENES RELACIONADOS CON EL CASO

Tipo vinculación:	OBJETO MATERIAL DEL ILICITO
Tipo de bien:	TITULOS VALORES Y PRODUCTOS FINANCIEROS
Tipo de producto financiero	DINERO EN EFECTIVO
Valor de cuenta	3000000

DATOS SOBRE LOS HECHOS

Se hace constar que el denunciante ha sido informado sobre: la obligación legal que tiene toda persona mayor de 18 años de denunciar cualquier hecho que tenga conocimiento y que las autoridades deban investigar de oficio; de la exoneración del deber de denunciar contra sí mismo, contra su cónyuge o compañero permanente, pariente en 4o. Grado de consanguinidad, de afinidad o civil, o hechos que haya conocido en el ejercicio de una actividad amparada por el secreto profesional; que la presente denuncia se realiza bajo la gravedad de juramento y acerca de las sanciones penales impuestas a quien incurra en falsa denuncia. (Artículos 67 - 69 del C.P.P y 435 - 436 C.P.).

Fecha de comisión de los hechos:	02-04-2025
Hora:	14:25:00
	-
Para delitos de acción continuada:	-
Fecha inicial de comisión:	02-04-2025
Hora:	14:25:00
Fecha final de comisión:	-
Hora:	-
	-
Lugar de comisión de los hechos:	-
Departamento:	BOGOTÁ, D.C.
Municipio:	BOGOTÁ, D.C./BOGOTÁ, D.C.
Localidad o Zona:	-
Barrio:	-
Dirección:	Bogotá, Bogotá D.C., Distrito Capital, COL
Latitud:	4.60971
longitud:	-74.08175
¿Uso de armas?:	NO

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN

Uso de sustancias tóxicas: NO

RELATO DE LOS HECHOS

¿QUÉ VIENE A DENUNCIAR?:
ESTAFA

¿CÓMO LE PASÓ?:
LABORO PARA LA EMPRESA AMPHIBIA DESDE HACE SEIS MESES. EL DÌA 02 DE ABRIL SIENDO LAS 09:00 AM ME ENCONTRABA LABORANDO COMO DE COSTUMBRE. EL SEÑOR HERNAN GODOY, QUIEN ES EL CONTADOR DE LA EMPRESA ME LLAMA Y ME MANIFIESTA QUE LA PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL QUE PRESENTO PARA GESTIONAR MIS PAGOS ERA FALSA. EL DINERO PARA LOS APORTES YO SE LOS ENTREGABA A MI PRIMA ADRIANA BEYANIT HERNANDEZ SASTRE PARA QUE A TRAVÈS DE ELLA SE PAGARA MI SEGURIDAD SOCIAL. ELLA A SU VEZ LE PASABA EL DINERO A UNA SEÑORA LEYDI NARANJO. LLAMÈ A MI PRIMA EN ESE MOMENTO Y ELLA ME DICE QUE YA SE IBA A COMUNICAR CON LEYDI NARANJO. LA SRA LEYDI LE MANIFIESTA A MI PRIMA QUE ERA PORQUE EL SISTEMA ESTABA CAIDO. AL VER QUE NO NOS DABAN SOLUCIÒN, DECIDIMOS VERIFICAR CON EL OPERADOR A TRAVÈS DEL CUAL SE HACEN MIS PAGOS. ALLÌ NOS INDICARON QUE NO HABÌAN PAGOS A NOMBRE MÌO.

ABC del Delito

¿FUE UTILIZADO ALGÚN VEHÍCULO PARA COMETER EL DELITO O PARA ALEJARSE DEL LUGAR DE LOS HECHOS?
No

MINUTO DE LOS HECHOS
25

PAÍS DE HECHOS
COLOMBIA

DEPARTAMENTO DE HECHOS
BOGOTÁ, D. C.

Información Adicional

TIENE ALGUNA EVIDENCIA QUE APORTAR A LA DENUNCIA:
-

¿EN EL LUGAR DE LOS HECHOS O EN SUS ALREDEDORES EXISTEN CÁMARAS DE SEGURIDAD QUE HUBIERAN PODIDO GRABAR LOS HECHOS?:
-

¿DESEA AGREGAR ALGO MÁS A SU DENUNCIA?:
-

FISCALÍA
GENERAL DE LA NACIÓN

DOCUMENTOS

Se hace entrega al usuario de los siguientes documentos:

1. FORMATO REMISIÓN A OTRAS INSTITUCIONES POR COMPETENCIA:

-

2. FORMATO SOLICITUD DE MEDIDA DE PROTECCIÓN POLICÍA NACIONAL:

-

3. FORMATO REMISIÓN INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES:

-

4. FORMATO REMISIÓN A OTRAS INSTITUCIONES- ICBF / COMISARIA DE FAMILIA:

-

5. SE PUSO EN CONOCIMIENTO EL ACTA DE DERECHOS Y DEBERES DE LAS VÍCTIMAS:

-

Se informa al usuario que puede consultar su caso y conocer el despacho al cual se asignó su noticia, de la siguiente manera:

a. Ingresar a la página web **www.fiscalia.gov.co** en la siguiente ruta:
   - Servicio al Ciudadano / Consultas / Consulte el estado de su denuncia
   - Digite los **21 dígitos** de su denuncia (están en la parte superior de la misma frente a la casilla **Caso Noticia**) y luego ingrese los códigos de validación que pide el sistema
   - Presione **BUSCAR** para consultar la información

b. Comunicarse con el Centro de Contacto de la Fiscalía General de la Nación, marcando desde su celular al **122** o la línea gratuita **018000919748**.

ARNULFO MENDEZ CASTRO
Fiscalía General de la Nación
CAPIV - BOGOTÁ
BOGOTÁ, D.C.

FISCALÍA
GENERAL DE LA NACIÓN

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 1032413591		HERNANDEZ PEREZ MARGARITA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 65 SUR 1F 81 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3133470904	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1385151110	9484103577	I	2024/12/20	2025/04/03	BANCO CAJA SOCIAL	104	$495,900

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)					$1,601,050	$256,200			$1,601,050	$200,200			$0	$0			$1,601,050	$8,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,601,050	$256,200			$1,601,050	$200,200			$0	$0			$1,601,050	$8,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,601,050	$256,200			$1,601,050	$200,200			$0	$0			$1,601,050	$8,400		$0	$0
1	CC 1032413591	HERNANDEZ MARGARITA	230301	30	$1,601,050	$256,200	EPS010	30	$1,601,050	$200,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,601,050	$8,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,601,050	$256,200			$1,601,050	$200,200			$0	$0			$1,601,050	$8,400		$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 1032413591		HERNANDEZ PEREZ MARGARITA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 65 SUR 1F 81 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3133470904	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1385151110	9484103577	I	2024/12/20	2025/04/03	BANCO CAJA SOCIAL	104	$495,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,200	$17,100	$0	$273,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,200	$17,100	$0	$273,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$600	$0	$9,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,400	$600	$0	$9,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,200	$13,400	$0	$213,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$200,200	$13,400	$0	$213,600
TOTAL				**1**	**$464,800**	**$31,100**	**$0**	**$495,900**