


20243240027823

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20243240027823

Fecha: Miércoles, 26 de Junio de 2024

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: MA-GC-F28
	GESTIÓN CONTRACTUAL	Versión: 10
	CERTIFICACION DE SUPERVISION	Fecha: 27/12/2023
	CUENTA DE COBRO	Página: 1 de 2

Fecha		
DD	MM	AAAA
26	06	2024


1.DATOS GENERALES									
CONTRATO No. 439 de 2023									
OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN COMUNICACIONES Y GENERACIÓN DE CONTENIDOS PARA LAS NECESIDADES DE TEVEANDINA SAS.									
TIPO DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS				FUENTE DE RECURSOS:		CONVENIO FNTC 101-2023			
				FACTURA:					
PLAZO DE EJECUCIÓN DESDE: DESDE: 26/05/2023 HASTA: 31/12/2023									
NOMBRES Y APELLIDOS Y/O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA: DORA LUZ MORENO MARTÍNEZ									
PESONA NATURAL: <input checked="" type="checkbox"/>					PERSONA JURÍDICA: <input type="checkbox"/>				
C.C. No 52153499					NIT:				
Régimen común <input type="checkbox"/> Régimen simplificado <input checked="" type="checkbox"/>									
Valor de la factura y/o documento equivalente más IVA (si aplica)						VALOR A PAGAR		\$4.000.000	
PERIODO CERTIFICADO		Desde	DD	MM	AAAA	Hasta	DD	MM	AAAA
			01	11	2023		30	11	2023
Número de pago: 7 de 8									
2. INFORMACIÓN FINANCIERA									
VALORES									
VALOR DEL CONTRATO						\$28 800.000			
MODIFICACIÓN AL VALOR 1		Adición <input type="checkbox"/> Disminución <input type="checkbox"/>							
MODIFICACIÓN AL VALOR 2		Adición <input type="checkbox"/> Disminución <input type="checkbox"/>							
MODIFICACIÓN AL VALOR 3		Adición <input type="checkbox"/> Disminución <input type="checkbox"/>							
MODIFICACIÓN AL VALOR 4		Adición <input type="checkbox"/> Disminución <input type="checkbox"/>							
VALOR ANTICIPO									
VALOR A AMORTIZAR EN ESTA CUENTA									
VALOR AMORTIZADO ANTES DE ESTA CUENTA									
SALDO PENDIENTE POR AMORTIZAR DESPUES DE ESTA CUENTA									
VALOR A PAGAR DE ESTA CUENTA						\$4.000.000			
VALOR EJECUTADO A LA FECHA ANTES DE ESTA CUENTA						\$20.800.000			
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR DESPUES DE ESTA CUENTA						\$4.000.000			
Si el pago se pacta por capítulos, tenga en cuenta que Canal Trece ha determinado que para que el contratista no tenga que variar la base mensualmente, el valor del aporte a seguridad social se hará dividiendo el valor del contrato en el número de meses pactados.									
Nota: En el caso que el contrato presente más adiciones, se deberán adicionar igual número de casillas.									
Datos del Registro Presupuestal						NÚMERO		FECHA DEL REGISTRO	
						703		26/05/2023	
Número de planilla de aportes a salud, pensión y ARL:						72379990			
APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL						ENTIDAD		VALOR	
BASE INGRESO DE COTIZACIÓN								\$1.600.000	
APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD 12,5 % (*)						COMPENSAR		\$ 200.000	
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN 16% (*)						COLPENSIONES		\$ 256.600	
APORTE ARL (*):						COLMENA		\$ 38.976	

20243240027823

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **20243240027823**

Fecha: **Miercoles, 26 de Junio de 2024**

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: MA-GC-F28
	GESTIÓN CONTRACTUAL	Versión: 10
	CERTIFICACION DE SUPERVISION CUENTA DE COBRO	Fecha: 27/12/2023 Página: 2 de 2

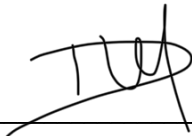
(*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional, deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios y o de valor a cobrar (sin incluir IVA). En este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados. En todo caso, si el valor del ingreso base de cotización es inferior a un salario mínimo mensual legal vigente, la cotización al sistema de seguridad social deberá hacerse sobre un (1) salario mínimo mensual legal vigente y deberá ser diligenciado directamente en la casilla.

3. El Interventor y/o Supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

El contratista cumplió con la obligación del pago de los parafiscales (salud, pensión y ARL) de conformidad con lo establecido en el Decreto 1703 de 2002. Soporte evidencia se valida y anexa al presente certificado. Igualmente se certifica que el contratista cumplió con las obligaciones contractuales requeridas en el mes vencido a certificar, y los soportes se encuentran revisados y aprobados los cuales fueron allegados en el documento anexo de evidencias del informe de ejecución.

4. Anexos

- Certificado de supervisión con formato para Orfeo
- Documento equivalente
- Informe de actividades
- Anexo de evidencias de informe de ejecución
- Declaración Tributaria
- Planilla Pago Aporte Parafiscales




DIEGO FERNANDO MONROY DUARTE
Supervisor
Coordinador de Comunicaciones y Sistemas



WILLIAM ARMANDO BUSTOS MACÍAS
Supervisor de apoyo
Gestor de Operaciones Públicas

Nota: Si el contrato tiene más supervisores, se deberá adicionar la información respectiva.

ELABORADO POR: DSILVA

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: MA-GF-F04
	MEJORAMIENTO CONTINUO	Versión: 2
	DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA	Fecha: 28/03/2023
		Página: 1 de 1

CANAL REGIONAL DE TELEVISIÓN TEVEANDINA S.A.S.

NIT: 830.005.370-4

DEBE A:

NOMBRE: Dora Luz Moreno Martínez
 NIT/C.C.: 52153499
 Dirección: Carrera 54#64 a 45
 Teléfono: 3158713805
 Correo: doramorenopodcast@gmail.com
 Fecha: 26 de junio de 2024
 Ciudad: Bogotá

Número interno:

Por concepto de:

PRESTAR MIS SERVICIOS PROFESIONALES EN COMUNICACIONES Y GENERACIÓN DE CONTENIDOS PARA LAS NECESIDADES DE TEVEANDINA SAS.

DESDE 01 AL 30 DE NOVIEMBRE 2023

La suma de:

CUATRO MILLONES DE PESOS \$ 4.000.000

Consignar en:

Entidad financiera: Bancolombia
 Número de cuenta: 20724138741
 Cuenta de ahorros: Cuenta corriente:

Contabilización:

VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN: 4.000.000
 IVA: _____
 RETENCIÓN DE IVA: _____
 RETENCIÓN EN LA FUENTE: _____
 RETENCIÓN DE ICA: _____
 VALOR A PAGAR: _____


FIRMA Y C.C.52153499


Para personas naturales no comerciantes o inscritas al Régimen Simplificado. Decreto 522 de marzo de 2003, artículo 03.



FECHA DEL INFORME	26-06-2024
No DE CONTRATO	439 de 2023
OBJETO	Prestar servicios profesionales en comunicaciones y generación de contenidos para las necesidades de TEVEANDINA S.A.S.
NOMBRE DEL CONTRATISTA	DORA LUZ MORENO MARTÍNEZ
SUPERVISORES	DIEGO FERNANDO MONROY DUARTE Supervisor Coordinador de Comunicaciones y Sistemas WILLIAM ARMANDO BUSTOS MACÍAS Supervisor de apoyo Gestor de Operaciones Públicas
PERIODO A CERTIFICAR	01-11-2023 a 30-11-2023

A continuación, se relacionan las actividades ejecutadas durante el periodo a reportar, en el marco del contrato suscrito con la entidad, así:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Realizar las actividades como PROFESIONAL EN COMUNICACIONES Y GENERACIÓN DE CONTENIDOS para las necesidades del proyecto en el marco del Convenio de Cooperación FNTC-101-2023, así como para los entregables audiovisuales, digitales o de documentación correspondientes que le sean requeridos, y aquellos proyectos o necesidades que le sean asignadas por la supervisión.	Ejecuté y colaboré con las actividades que se me fueron asignadas para la ejecución de la serie de Andy y demás solicitadas por TEVEANDINA S.A.S. 1 nov, coordiné las grabaciones con Diego Galindo, Nara Gutierrez y David, para textos adicionales y de los libretos
2. Proponer, crear y producir los contenidos digitales que sean necesarios para la implementación de estrategias transmedia de productos y programas del Canal, teniendo en cuenta las recomendaciones de la supervisión designada.	Propuse y estuve en grabación de contenido para la serie de Andy. Se grabaron las canciones y se incluyeron datos para cambiar libretos con más hombres en grabación. 2 de noviembre se graban los textos adicionales de Andy y actores
3. Llevar a cabo actividades de cubrimiento requeridos de los programas y productos multiplataforma.	Atendí a la solicitud de eventos de IDARTES, museo, Bibliored y ciclovía nocturna.
4. Actualizar permanentemente los contenidos de los programas asignados para llevar a cabo actividades de creación de contenido para las plataformas de TEVEANDINA SAS - Canal Trece.	Realicé la actualización de los contenidos que se me fueron solicitados para la creación de contenido de la serie Andy. Se enviaron solicitudes de último momento para grabar a los cocodrilos
5. Aportar con sus ideas y apoyar al equipo en la creación de contenidos multiplataforma del canal.	Hice parte de las diferentes reuniones relacionadas en la ejecución de la serie de Andy junto con el equipo de trabajo. Se pasaron los datos para tener en las presentaciones de Andyt
6. Atender durante la ejecución del contrato las observaciones formuladas por TEVEANDINA S.A.S.a través del Supervisor del contrato. las	Atendí y cumplí con las observaciones acordes al presente contrato.

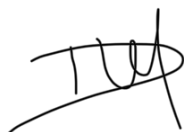
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: MA-GC-F43
	GESTIÓN CONTRACTUAL	Versión: 2
	INFORME DE ACTIVIDADES DE EJECUCION CONTRACTUAL - PERSONA NATURAL	Fecha: 27/12/2023 Página: 2 de 2

cuales se llevarán a cabo dentro de los tiempos estipulados entre las partes.	
7. Dar observancia y estricto cumplimiento a las disposiciones relativas a la responsabilidad de los medios comunicación y a los contenidos de los programas de televisión en relación con menores de edad, establecidas en las normas vigentes.	Cumplí con las obligaciones en relación a la serie de Andy establecidas por las normas vigentes.
8. Solicitar al supervisor del contrato las aprobaciones correspondientes frente a cualquier tipo de ...cuando sea necesario respecto del proyecto objeto del presente contrato.	Entregué los documentos o información solicitada para la supervisión.
9. Elaborar las investigaciones solicitadas relacionadas con el turismo comunitario en el marco del Contrato de Cooperación FNTC-101-2023 y de aquellos proyectos que le sean asignados por la supervisión designada.	No se requirió la ejecución de esta actividad.
10. Guardar la confidencialidad de la información de carácter reservado, que, en la ejecución del contrato entregada, y responder patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización endeble sí o por intermedia persona, cause a la administración o a terceros.	Guardé la confidencialidad relacionada con los proyectos e información asignada por parte de los gestores de actividades
11. Entregar con el informe de pago, todos los documentos que evidencien la labor desempeñada ya por escrito o en medio magnético	Cumplí con la entrega de la documentación y evidencia como soporte al informe de pago.
12. Las demás que requiera el supervisor del contrato que tengan relación con el objeto contractual	Realicé todas las actividades asignadas por parte de mis supervisores.
Link de evidencias: Anexo documento evidencias	

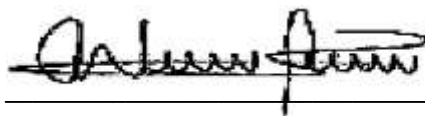
NOTA: En cumplimiento del Parágrafo 1° del Artículo 4, del Decreto 2271 de 18 junio 2009, me permito certificar bajo la gravedad de juramento con mi firma y número de identificación, que los documentos que soportan el pago del período arriba certificado corresponden a los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, ingresos provenientes del contrato suscrito con TEVEANDINA SAS.



DORA LUZ MORENO MARTÍNEZ
C.C. No 52153499 de Bogotá D.C
Contratista



DIEGO FERNANDO MONROY DUARTE
Supervisor
Coordinador de Comunicaciones y Sistemas



WILLIAM ARMANDO BUSTOS MACÍAS
Supervisor de apoyo
Gestor de Operaciones Públicas



SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Código: MA-GC-F43

GESTIÓN CONTRACTUAL

Versión: 2

**INFORME DE ACTIVIDADES DE EJECUCION
CONTRACTUAL - PERSONA NATURAL**

Fecha: 27/12/2023

Página: 3 de 2

* Cuéntanos si estuvieras con un nuevo amigo y no te sientes bien como Andy ¿Tú cómo lo resolverías?

*Con la Banda de Andy, te invitamos a participar, si tuvieras un amigo cómo Max ¿Tú como resolverías, si tus amigos no se quedan contigo?

*Te invitamos a participar, Si con un grupo de amigos, sientes que no te apoyan y no van a un compromiso ¿Cómo lo resolverías?

*Max tuvo una difícil situación,

*Observa este capítulo y mira cómo Andy lo resolvió

¡Prepárate para una aventura llena de diversión y aprendizajes con Andy!

Alguna v

#TúComoResolverías

ACTIVIDADES ANDY

IDARTES

Concierto Lullaby abre la Navidad

25 de Noviembre

Ra ta tán en el Museo

26 DE NOVIEMBRE - 11:30 AM

El Programa Nidos en alianza con el Museo Nacional de Colombia llevan esta obra para la primera infancia.

Ra ta tán con Biblored

29 DE NOVIEMBRE - 10:00 AM

El Programa Nidos en alianza con Biblored presenta esta obra para la primera infancia.

CICLOVÍA NOCTURNA

11:44



70



Jeimy Bula



[zo9ujopRimbq6s1pioQ?e=4cd9Fg](https://www.facebook.com/zo9ujopRimbq6s1pioQ?e=4cd9Fg)

11:19 a.m.

Con Idartes 11:20 a.m. ✓

1 DE DICIEMBRE - 11:40 AM
Será el próximo primero de
diciembre, en el Parque Autopista
El Lago de Chapinero 11:20 a.m. ✓

Cinemateca al parque en
Chapinero 11:20 a.m. ✓

Hay varios eventos, en la plaza de
los artesanos, Jardín Botánico,
planetario, el tren de la sabana
11:40 a.m. ✓

Laura dice que hablé con César
Useche el abogado 11:40 a.m. ✓



Cesar Useche Abigado

Rtvc y 1 contacto más

11:53 a.m.

[Ver todos](#)

Bogotá D.C, 26 de junio 2024

Señores:

CANAL REGIONAL DE TELEVISION TEVEANDINA S.A.S.

La ciudad

Yo, DORA LUZ MORENO MARTÍNEZ identificado (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración dando cumplimiento a los artículos 383 E.T. modificado por el Art. 8 de la Ley 2277 de 2022 y Art. 387 E.T. modificado por el Art. 2 de la Ley 2277 de 2022, Así:

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

- () Dependientes (Determinar parentesco).
- () Deducción por aportes a salud (prepagada, pólizas, etc.)
- () Intereses por préstamo para adquisición de vivienda realizados a instituciones financieras.
- () Aportes con destino a cuentas AFC.

Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes para su aplicación,

Cordialmente,

FIRMA:  _____

DORA LUZ MORENO MARTÍNEZ

CC. No. 52153499

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52153499	DORA LUZ MORENO MARTINEZ		cra54 no64a-45 etapa2 torre 6 apto 1103	2251875	doramorenopodcast@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

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	
2023-10	2023-10	I	28/11/2023	72379990	\$497.100	

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	200.000	0		0		0	4	800	0	200.800	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	256.000	0	0	0	0	4	1.100	0	257.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	39.000				39.000	4	200	39.200			390	39.200	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	200.000	200.800
Pensión	1	256.000	257.100
Riesgos Laborales	1	39.000	39.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	495.000	497.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52153499	DORA LUZ MORENO MARTINEZ		cra54 no64a-45 etapa2 torre 6 apto 1103	2251875	doramorenopodcast@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		
					EMPLADOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	1	28/11/2023	72379990	\$497.100		

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Contenido	Subtipo	Etiquetas	Columna especial	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MAA	ASAP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52153499	MORENO MARTINEZ DORA LUZ	59	0			N																	25-14	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS008	1.600.000	200.000	14-25	1.600.000	3	39.000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA