2025 -08 -19 **796,597.00**

RENTERIA ECHEVERRY JESUS ALIRIO

SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE

GOBERNACION DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

CALLE 20 NRO 13 22
NIT. 892400038-2

SAN ANDRES

COMPROBANTE DE EGRESO N° **15294**

Beneficiario: RENTERIA ECHEVERRY JESUS ALIRIO
Cuenta No: 540284148 **Banco:** BANCO BOGOTA Cuenta de Ahorros

Concepto : SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS AL SERVICIO DE LA SEC.DESA.SOCIAL INFORME 2 AJUSTE DEL 28 DE JUNIO AL 27 DE JULIO 2025 SLADO DEJADO DE CERTIFICAR

¥1§BPIN:2024002880088§CCPET:2.3.2.02.02.008§CPC:83117§PROD:4104011§SECT:0§POLI:0§VALOR:8.241.038
¥2§BPIN:2024002880088§CCPET:2.3.2.02.02.008§CPC:83990§PROD:4104011§SECT:0§POLI:0§VALOR:8.241.038

Valor Egreso: 796,597.00 **Orden:** 13934

Banco: BANCO BOGOTA **Cuenta N° :** 540-192671

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110050155	No. 540-192671 GOBERNACION SAI INGRESO CORRIENTE LIBRE DESTINACION	0.00	796,597.00
249054	Honorarios	796,597.00	0.00
	TOTALES	**796,597.00**	**796,597.00**

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
03 - 2.3.25.5.2 - 201	2024002880088 - APOYO Y ATENCION INTEGRAL PARA LOS HABITANTES DE Y EN CALLE DEL

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.13934

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR (Ord. 024/2014)	-0,50	817,022.00		-4.085,00
ESTAMPILLA PROCULTURA (Dec.043/07-Ordenanza 020/06)	-2,00	817,022.00		-16.340,00
			-$	20,425.00
		VALOR NETO	$	796.597,00

IRIS LEVER STEELE
TESORERA GENERAL

PAGADOR

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 15,294

No	Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
					Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	11799662	RENTERIA ECHEVERRY JESUS ALIRIO	796,597.00		540284148	de Ahorros	BANCO BOGOTA	
		TOTAL	**796,597.00**					

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

GOBERNACION DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

NIT. 892400038-2

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2025 **Orden de Pago No. 13934**

Lugar y Fecha: SAN ANDRES 15-ago.-2025
Tipo de Orden: HONORARIOS PAGO PARCIAL O FINAL
Pagado a: RENTERIA ECHEVERRY JESUS ALIRIO **Nit/C.C. :** 11799662 NO RESPONSABL
Información Bancaria: Cuenta Bancaria Nº 540284148 - BANCO BOGOTA -Corriente
Documento_: 01 Contrato de Prestación de Servicios 7912062

Facturas:

Concepto: SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS AL SERVICIO DE LA SEC.DESA.SOCIAL INFORME 2/AJUSTE DEL 28 DE JUNIO AL 27 DE JULIO 2025 SLADO DEJADO DE CERTIFICAR

¥1§BPIN:2024002880088§CCPET:2.3.2.02.02.008§CPC:83117§PROD:4104011§SECT:0§POLI:0§VALOR:8.241.038
¥2§BPIN:2024002880088§CCPET:2.3.2.02.02.008§CPC:83990§PROD:4104011§SECT:0§POLI:0§VALOR:8.241.038

Programa: SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Registro Presupuestal: **3768** Vigencia Registro: **2025** 01 Contrato de Prestación de Servicios : 7912062

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
03 - 2.3.25.5.2 - 201	817.022,00
	$ 817.022,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR (O	-0,500	817,022.00	-4.085,00
ESTAMPILLA PROCULTURA (Dec	-2,000	817,022.00	-16.340,00
			$-20.425,00
			$ 796.597,00

Afectación Contable

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24403501	0.00	16.340.00	Estampilla Procultura 2%
2440350202	0.00	4.085.00	E.A.M. Otros Contratos 0.5%
249054	0.00	796.597.00	Honorarios
55070579	817.022.00	0.00	Honorarios
	817.022,00	817.022,00	

CHARLES LIVINGSTON LIVINGSTON
SECRETARIO DE HACIENDA

ADRY CRISTINA REEVES POMARE
CONTADOR DEPARTAMENTAL

IMPRIMIO : Adry Reeves

	GOBERNACIÓN DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	Fecha de Aprobación: 27-10-2016	Código: FO-EV-MC-07
	RECIBO A SATISFACCION	Versión: 01	Página 1 de 3

LA SUSCRITA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DEL DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

CERTIFICA

Que recibió a satisfacción de (la) Contratista JESUS ALIRIO RENTERIA ECHEVERRY Identificado con Cédula de Ciudadanía N° **11.799.662 de QUIBDÓ,** las actividades de acuerdo lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° **CO1.PCCNTR.7912062** del 2025, del Proceso Contractual No. **CD-SDS-2551-2025**. Para efectos del pago correspondiente a UN (1) MES, de servicio suministro la siguiente información:

1. **Información del Contrato**

Objeto	SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL EN LA ATENCIÓN A LA POBLACIÓN VULNERABLE DEL DEPARTAMENTO.
Periodo Certificado	DEL 28 DE JUNIO 2025 AL 27 DE JULIO 2025
Informe Número	Dos (2)
Fecha de Suscripción del contrato	27 de mayo DE 2025
Fecha de Inicio	28 DE MAYO DE 2025
Plazo Inicial del Contrato	CUATRO (4) MESES
Valor Inicial del Contrato	Valor de Acta de Inicio. DIESISEIS MILLONES CUATROSCIENTO OCHENTA Y DOS MIL SETENTA Y SEIS PESOS ($16.482.076) M/CTE
Forma y Condiciones de Pago	Según Acta de Inicio. LA GOBERNACION realizará el pago del valor del contrato en CUATRO (4) cuotas mensuales por valor de CUATRO MILLONES CIENTO VEINTE MIL QUINIENTOS DIECINUEVE MIL PESOS ($4.120.519) M/CTE.
CDP (Certificado De Disponibilidad Presupuestal) No.	CDP Nº **3306** de30 de ABRIL de 2025
RP (Registro Presupuestal) No.	RP Nº **3768** de 28 de MAYO de 2025
VALOR A PAGAR	Según Acta de Inicio. OCHOCIENTO DIESISIETE MIL CERO VEINTIDOS PESOS **($ 817.022)** M/CTE
Dirección del Contratista	San Luis Groun Road
Correo Electrónico del Contratista	Jrenteria347143@gmail.com
Nombre del Supervisor	JOHANA WILCHES DIMAS

MODIFICACIONES AL CONTRATO	
Modificatorio No:	N/A
Tipo de Modificatorio	

Tipo de Modificatorio	
Fecha	
Cláusula Modificada	
Resumen del Modificatorio	
Valor final (+ Modificatorio)	
Plazo de Ejecución Final (+ Modificatorio)	

2. Garantías

¿Al contrato se le exigió pólizas? SI ___ NO _X_ (Si la respuesta es No pase al numeral 3)

2.1. Las obligaciones contractuales se respaldan con la siguiente póliza:

Póliza No. _____ de fecha _____, expedida por _____ y aprobada mediante Resolución No. _____ que cubre los siguientes amparos, así:

RIESGO ASEGURADO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	VALOR ASEGURADO

2.2. Modificaciones de Póliza: APLICA _____ NO APLICA ___X____

RIESGO ASEGURADO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	VALOR ASEGURADO

3. Cumplimiento de Obligaciones al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales

El contratista manifiesta bajo la gravedad de juramento que se encuentra dando estricto cumplimiento a la obligación consagrada en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, el parágrafo 2 del artículo 1 de la ley 828 de 2003, en concordancia con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, Decreto 0723 de 2013, Decreto 2353 de 2015, Decreto 780 de 2016, Decreto 1273 de 2018 y demás normas reglamentarias y complementarias vigentes durante la ejecución del presente contrato, se verificó y certifico que el Contratista cumple con las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (cajas de compensación familiar, Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- cuando aplique) y se anexa para tal fin, las planillas soportes del cumplimiento por parte del contratista

FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	HONORARIOS MENSUALES	INGRESO BASE COTIZACIÓN (40%)	SISTEMA DE SALUD (12,5%)	SISTEMA DE PENSIÓN (16%)	ARL
25/07/2025	1074389562	$4.120.519	$1.648.207	$206.100	$263.800	$8.700

4. Cúmplimiento de Ejecución Presupuestal

Valor Total de los pagos realizados a la fecha ($)	%
$7.424.016	45

5. Observaciones

Se realiza ajuste de la segunda cuenta por error en el valor del pago

6. Anexos

ANEXO	No. FOLIOS
- Planilla pagada de aportes de seguridad social (Número de páginas) 1074389562	1

De conformidad a lo antes expuesto y para constancia se firma en San Andrés Isla, a los cinco (05) días del mes de agosto de 2025.

JOHANA WILCHES DIMAS
Secretaria de Desarrollo Social

Proyectó: A. Rentería
Revisó: JWilches/Secretaria de Desarrollo Social
Archivó: Secretaria de Desarrollo Social

Simple.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-07-25, 08:45:29 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2025
Empresa	JESUS ALIRIO RENTERIA ECHEVERRY
CEDULA CIUDADANIA	CC 11789662
Código Sucursal (Nombre)	
Referencia de Pago/ Número Planilla	1074389562
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1854081026
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 478.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.245

NIR	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 263.800	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 206.100	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 8.700	$ 0
			SubTotales:	$ 478.600	$ 0
			Total a Pagar:		$ 478.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146569 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3616850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de la SIMPLE!

