EL SUSCRITO SECRETARIO MOVILIDA DEL DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

CERTIFICA

Que recibió a satisfacción del/la señor/a **EILEEN VANESSA LIVINGSTON RAMIREZ** Identificado/a con cédula de ciudadanía N° **40.993.952,** las Obligaciones Específicas establecidas en Contrato de Prestación de Servicio N° **CO1.PCCNTR.7504746** del 2025, del Proceso Contractual No. **CD-SMO-0455-2025**. Para efectos del pago correspondiente a (un mes y/o días) de servicio, suministro la siguiente información:

1. Información del Contrato

Objeto	Prestación de servicios profesionales como Abogada especializada en la Secretaría de movilidad del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.
Periodo Certificado	17 de julio de 2025 al 16 de agosto de 2025
Informe Número	6
Fecha de Suscripción del contrato	17/05/2025
Fecha de Inicio	17/05/2025
Plazo inicial del Contrato	6 Meses
Valor Inicial del Contrato	$ 39.060.954 COP
Forma y Condiciones de Pago	El valor del presente contrato es la suma de **TREINTA Y NUEVE MILLONES SESENTA MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS ($39.060.954)**; LA GOBERNACIÓN realizará el pago del valor del contrato en SEIS (06) cuotas mensuales por valor de **SEIS MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL CIENTO CINCUENTA Y NUEVE PESOS ($6.510.159) M/CTE**. El pago se realizará mes vencido previa certificación del Supervisor de la prestación del servicio, la realización de los pagos de seguridad social y las estampillas e impuestos a que haya lugar.
CDP (Certificado De Disponibilidad Presupuestal) No.	703
Rp (Registro Presupuestal) No.	688
VALOR A PAGAR	**$6.510.159**
Dirección del Contratista	**GROUND ROAD #85-02 CASA**
Correo Electrónico del Contratista	**Eileen_livingston@hotmail.com**
Nombre del Supervisor	**JUAN CARLOS RIPOLL PADILLA**

MODIFICACIONES AL CONTRATO	
Modificatorio No:	
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. _____ de fecha _____ 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
2025/07/18	9489020169	$6.510.159	$4.800.000	$600.000	$768.000	$50.200

4. Cumplimiento de Ejecución Presupuestal

Valor Total de los pagos realizados a la fecha ($)	%
$32.550.795	83.3

5. Observaciones

ULTIMA CUENTA

6. Anexos

ANEXO	No. FOLIOS
Informe de Actividades Planilla Julio 2025 Certificación Final de Pago Certificación de Supervisión	15

De conformidad a lo antes expuesto y para constancia se firma en San Andrés Isla, a los diecinueve (19) días del mes de agosto de 2025

JUAN CARLOS RIPOLL PADILLA
Secretario Movilidad

Proyecto: elivingston
Reviso: jripoll
Archivo: Secretaria de Movilidad

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
Contratista	EILEEN LIVINGSTON RAMIREZ	C.C.	40.993.952
Año	2025	No Contrato	CO1.PCCNTR.7504746 CD-SMO-0455-2025
Objeto	Prestar sus servicios profesionales como Abogado Especializado desde la Secretaria de Movilidad de la Gobernación del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.		
Periodo del Informe	Desde: 17 de julio del 2025	Hasta:	16 de agosto del 2025

2.	**ACTIVIDADES EJECUTADAS**
ITEM	**ACTIVIDAD**
1	**Apoyar en la proyección de actos administrativos y respuestas relativas a derechos de petición y/o memorandos que sean competencia de la Secretaria de Movilidad.** • Proyectado aviso informativo para periódicos de alta circulación para que interesados presenten oferta para la habilitación de un centro de enseñanza automovilística – CEA en la isla, cuyo objetivo principal [entre otros] redunda en lograr que los habitantes puedan expedir licencias de conducción bajo los parámetros establecidos por el Ministerio de Transporte y el RUNT en el territorio. • Realizada revisión y complemento a la Resolución *"Por medio del cual se autoriza la ejecución de obras de expansión del sistema de semaforización y se ordena el pago de los recursos de las mismas"* y asistido a reunión en la oficina juridica del departamento para la socialización juridica de la misma.
2	**Brindar apoyo en la revisión de documentos precontractuales, contractuales y pos - contractuales que le sean puesto a su consideración.** • Proyectado segundo certificado de idoneidad del acuerdo de COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA y LA CONFEDERACIÓN NACIONAL DE ORGANISMOS DE APOYO AL TRÁNSITO – CONFEORG.

Centro Médico Insular SAS

900500769
Avenida Providencia Cr 2 # 4-93 Edificio Aniros
(038)5125522

FORMULA MEDICA

No. 0100105142

Fecha : 19.05.2025 11:22:07

No. Origen: 0100020026 Historica Clinica: 40993952
Paciente: 40993952 EILEEN VANESSA LIVINGSTON RAMIREZ
Ciudad: 88001 SAN ANDRES
Contratante: 800251440 SANITAS EPS
Plan: SC SANITAS CAPITADO Tipo Regimen: Regimen Contributivo
Clase Orden: Normal
IDDX: E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO
DX Rel:

ITEM	Servicio		Cantidad
001	0	levotiroxina de 125 mcg	CIENTO OCHENTA (180)

POSOLOGÍA: 1 cada 24 horas por 180 dias.
Observaciones:

1123634656 ARIAS MITCHELL STANLEY CHIPPER
Reg. Médico No.: 1123634656

ORIGINAL

3	**Monitorear las acciones judiciales y demás actuaciones que sea requerida bajo la línea estratégica que imparta el supervisor del contrato.** • Proyectada respuesta a acción de tutela identificada con radicado 88-001-41-05-001-2025-10051-00 - JUEZ MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE SAN ANDRÉS, ISLA.
4	**Asesorar a la Secretaria de Movilidad en los procesos y proyectos priorizados por el Gobierno Departamental para contribuir al cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo Departamental.** • Se asesora a la Secretaria en los procesos y proyectos priorizados por el Gobierno Departamental para contribuir al cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo Departamental.
5	**Emitir conceptos jurídicos de conformidad a las solicitudes requeridas por parte de la Secretaria de Movilidad.** • En el presente mes de ejecución contractual no se me solicitó emitir conceptos jurídicos por escrito, se brindó asesoría de forma personal o vía telefónica.
6	**Apoyar en los componentes misionales de la Secretaría de Movilidad desde el ámbito de su profesión.** • Se brinda apoyo a los componentes misionales de la Secretaria de Movilidad desde el ámbito del Derecho.
7	**Entregar informes mensuales con evidencias físicas y digitales sin excepción de las actividades desarrolladas según el objeto del contrato.** • Se entrega el presente informe de actividades mensual, junto con sus respectivas evidencias físicas y digitales enviadas al correo electrónico institucional.
8	**Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que sea de su conocimiento por causa o por ocasión del contrato.**

Centro Médico Insular SAS

900500769
Avenida Providencia Cr 2 # 4-93 Edificio Aniros
(038)5125522

FORMULA MEDICA

No. 0100105142

Fecha : 19.05.2025 11:22:07

No. Origen: 0100020026 Historica Clinica: 40993952
Paciente: 40993952 EILEEN VANESSA LIVINGSTON RAMIREZ
Ciudad: 88001 SAN ANDRES
Contratante: 800251440 SANITAS EPS
Plan: SC SANITAS CAPITADO Tipo Regimen: Regimen Contributivo
Clase Orden: Normal
IDDX: E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO
DX Rel:

ITEM	Servicio		Cantidad
001	0	levotiroxina de 125 mcg	CIENTO OCHENTA (180)

POSOLOGÍA: *1 cada 24 horas por 180 dias.*
Observaciones:

1123634656 ARIAS MITCHELL STANLEY CHIPPER
Reg. Médico No.: 1123634656

ORIGINAL

	• Se mantiene estricta reserva y confidencialidad sobre la información suministrada con ocasión del contrato.
9	**Todas aquellas inherentes a sus actividades o que se considere contribuyen al ejercicio y cumplimiento de los objetivos para fortalecer a la Secretaría de Movilidad.**

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el día 19 de agosto de 2025.

EILEEN LIVINGSTON RAMIREZ
Contratista

JUAN CARLOS RIPOLL PADILLA
Secretaria de Movilidad - Supervisor.

Centro Médico Insular SAS

900500769
Avenida Providencia Cr 2 # 4-93 Edificio Aniros
(038)5125522

FORMULA MEDICA

No. 0100105142

Fecha : 19.05.2025 11:22:07

No. Origen: 0100020026 Historica Clinica: 40993952
Paciente: 40993952 EILEEN VANESSA LIVINGSTON RAMIREZ
Ciudad: 88001 SAN ANDRES
Contratante: 800251440 SANITAS EPS
Plan: SC SANITAS CAPITADO Tipo Regimen: Regimen Contributivo
Clase Orden: Normal
IDDX: E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO
DX Rel:

ITEM	Servicio		Cantidad
001	0	levotiroxina de 125 mcg	CIENTO OCHENTA (180)

POSOLOGÍA: 1 cada 24 horas por 180 dias.
Observaciones:

1123634656 ARIAS MITCHELL STANLEY CHIPPER
Reg. Médico No.: 1123634656

ORIGINAL