2025 -10 -10 **6,217,202.00**

BARRETO HERNANDEZ DALILA ISABEL

SEIS MILLONES DOSCIENTOS DIECISIETE MIL DOSCIENTOS DOS 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° **21776**

Beneficiario: BARRETO HERNANDEZ DALILA ISABEL
Cuenta No: 91211577849 **Banco:** BANCOLOMBIA Cuenta de Ahorros

Concepto : SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR EXTERNO EN CALIDAD DE ABOGADO ESPECIALISTA PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES JURIDICAS Y DE GESTION PUBLICA QUE ADELANTE LA SEC. PRIVADA DE LA GOBERNACION DPTAL INFORME 7 DEL 20 DE AGOSTO AL 19 DE SEPTIEMBRE 2025

¥1§BPIN:0§CCPET:2.1.2.02.02.008§CPC:82199§PROD:0§SECT:0§POLI:0§VALOR:52.081.272

Valor Egreso: 6,217,202.00 **Orden:** 20009

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	6,217,202.00
249054	Honorarios	6,217,202.00	0.00
	TOTALES	**6,217,202.00**	**6,217,202.00**

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
03 - 2.1.2.2.2.8.90.10 - 200	Despacho Del Gobernador - Servicios prestados a las empresas y servicios de producción

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.20009

Descripción	%	Valor Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
ESTAMPILLA PROCULTURA (Dec.043/07-Ordenanza 020/06)	-2.00	6,510,159.00	-130,203.00
ESTAMPILLA PRO-UNAL (Ord. 003-2023) >96uvt 2025 $4.780.704	-2.00	6,510,159.00	-130,203.00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR (Ord. 024/2014)	-0.50	6,510,159.00	-32,551.00
		-$	**292,957.00**
		VALOR NETO $	**6,217,202.00**

IRIS LEVER STEELE
TESORERA GENERAL

PAGADOR

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 21,776

No	Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
					Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	1045681510	BARRETO HERNANDEZ DALILA ISABEL	6,217,202.00		91211577849	de Ahorros	BANCOLOMBIA	
		TOTAL	**6,217,202.00**					

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: GHUDSON

COPIA

PCT Enterprise

GOBERNACION DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

NIT. 892400038-2

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2025 **Orden de Pago No. 20009** 21776

Lugar y Fecha: SAN ANDRES 9-oct.-2025

Tipo de Orden: HONORARIOS

Pagado a: BARRETO HERNANDEZ DALILA ISABEL **Nit/C.C. :** 1045681510 NO RESPONSABL

Documento_: 01 Contrato de Prestación de Servicios 7521098

Facturas:

Concepto: SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR EXTERNO EN CALIDAD DE ABOGADO ESPECIALISTA PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES JURIDICAS Y DE GESTION PUBLICA QUE ADELANTE LA SEC. PRIVADA DE LA GOBERNACION DPTAL INFORME 7 DEL 20 DE AGOSTO AL 19 DE SEPTIEMBRE 2025

¥1§BPIN:0§CCPET:2.1.2.02.02.008§CPC:82199§PROD:0§SECT:0§POLI:0§VALOR:52.081.272

Programa: SECRETARÍA PRIVADA

Registro Presupuestal: **874** Vigencia Registro: **2025** 01 Contrato de Prestación de Servicios : 7521098

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
03 - 2.1.2.2.2.8.90.10 - 200	6.510.159,00
	$ 6.510.159,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
ESTAMPILLA PROCULTURA (Dec	-2,000	6,510,159.00	-130.203,00
ESTAMPILLA PRO-UNAL (Ord. 003	-2,000	6,510,159.00	-130.203,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR (O	-0,500	6,510,159.00	-32.551,00
			$-292.957,00
			$ 6.217.202,00

Afectación Contable

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24403501	0.00	130.203.00	Estampilla Procultura 2%
2440350202	0.00	32.551.00	E.A.M. Otros Contratos 0.5%
24403504	0.00	130.203.00	Estampilla pro-UNAL 2%
249054	0.00	6.217.202.00	Honorarios
511179	6.510.159.00	0.00	Honorarios
	6.510.159,00	6.510.159,00	

CHARLES LIVINGSTON LIVINGSTON
SECRETARIO DE HACIENDA

ADRY CRISTINA REEVES POMARE
CONTADOR DEPARTAMENTAL

LA SUSCRITA SECRETARIA PRIVADA DEL DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

CERTIFICA

Que recibió a satisfacción del/la señor/a **DALILA ISABEL BARRETO HERNANDEZ** Identificado/a con cédula de ciudadanía N° **1.045.681.510**, las Obligaciones Específicas establecidas en Contrato de Prestación de Servicio N° **CO1.PCCNTR.7521098** del 2025, del Proceso Contractual No. **CD-SPR-0609-2025**. Para efectos del pago correspondiente a Un (01) mes de servicio, suministro la siguiente información:

1. Información del Contrato

Objeto	Prestación de Servicios Profesionales como asesor externo, en calidad de Abogado Especialista para apoyar las actividades jurídicas y de gestión pública que adelante la Secretaría Privada de la Gobernación del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina
Periodo Certificado	20 de Agosto al 19 de Septiembre del 2025
Informe Número	Siete (07)
Fecha de Suscripción del contrato	19 de Febrero de 2025
Fecha de Inicio	20 de Febrero de 2025
Plazo inicial del Contrato	Ocho (08) meses
Valor Inicial del Contrato	$52.081.272
Forma y Condiciones de Pago	LA GOBERNACIÓN realizará el pago del valor del contrato en ocho (08) cuotas mensuales por valor cada una 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, y la realización de los pagos de seguridad social y las estampillas e impuestos a que haya lugar
CDP (Certificado De Disponibilidad Presupuestal) No.	993
Rp (Registro Presupuestal) No.	874
VALOR A PAGAR	**$6.510.159**
Dirección del Contratista	Calle 58 #38-107
Correo Electrónico del Contratista	dalilabarreto_17@hotmail.com
Nombre del Supervisor	**CLAUDIA PATRICIA CIFUENTES ROBLES**

MODIFICACIONES AL CONTRATO	
Modificatorio No:	N/A
Tipo de Modificatorio	N/A
Fecha	N/A
Cláusula Modificada	N/A
Resumen del Modificatorio	N/A
Valor final (+ Modificatorio)	N/A
Plazo de Ejecución Final (+ Modificatorio)	N/A

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
2025/09/10	9491553953	6´510.159	2.604.067	327.100	418.600	13.700

4. Cumplimiento de Ejecución Presupuestal

Valor Total de los pagos realizados a la fecha ($)	%
$39´060.954	75%

5. Observaciones

NINGUNA

6. Anexos

ANEXO	No. FOLIOS
Planilla de pago salud, pensión, ARL	1
Informe	4

De conformidad a lo antes expuesto y para constancia se firma en San Andrés Isla, a los seis (6) días del mes de octubre de 2025

CLAUDIA PATRICIA CIFUENTES ROBLES
Secretaria Privada

Proyecto: V. Correal
Reviso: C. Cifuentes
Archivo: Expediente del Contrato

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 1045681510		BARRETO HERNANDEZ DALILA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 58 # 38 - 107	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
2025-08	2025-08	1766926160	9491553953	I	2025/09/03	2025/09/10	BANCO CAJA SOCIAL	7	$759,400

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	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																														
1	CC	1045681510	BARRETO DALILA																	230301	30	EPS010	30		0	14-23	30	0.522%	0	No
Total	**Afiliados(1)**																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1045681510		BARRETO HERNANDEZ DALILA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 58 # 38 - 107	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
2025-08	2025-08	1766926160	9491553953	I	2025/09/03	2025/09/10	BANCO CAJA SOCIAL	7	$759,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$416,700	$1,900	$0	$418,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$416,700	$1,900	$0	$418,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$100	$0	$13,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,600	$100	$0	$13,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$325,600	$1,500	$0	$327,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$325,600	$1,500	$0	$327,100
TOTAL				1	$755,900	$3,500	$0	$759,400