

2025 -11 -20

6,217,202.00

BOLAÑO RAMIREZ MARIA FERNANDA

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°

25212

Beneficiario:	BOLAÑO RAMIREZ MARIA FERNANDA		
Cuenta No:	76900015221	Banco:	BANCOLOMBIA
			Cuenta de Ahorros
Concepto :	SERVICIOS PROFESIONALES COMO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO AL SERVICIO DE LA SEC.GENERAL INFORME 8 FINAL DEL 28 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE 2025		
	¥1\$BPIN:2024002880120\$CCPET:2.3.2.02.02.008\$CPC:83990\$PROD:4599017\$SECT:0\$POLI:0\$VALOR:52.081.272		
Valor Egreso:	6,217,202.00	Orden:	23213
Banco:	BANCO BOGOTA		Cuenta N° : 540-192671

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110050155	No. 540-192671 GOBERNACION SAI INGRESO CORRIENTE	0.00	6.217.202.00
249054	LIBRE DESTINACION		
	Honorarios	6.217.202.00	0.00
TOTALES		6.217.202.00	6.217.202.00

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
03 - 2.3.26.1.1 - 201	2024002880120 - FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO ORGANIZACIONAL Y EL CAPITAL HU

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.23213

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° 25,212

No Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
				Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1 1140884275	BOLAÑO RAMIREZ MARIA FERNANDA	6,217,202.00		76900015221	de Ahorros	BANCOLOMBIA	
TOTAL		6,217,202.00					

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Lugar y Fecha:

SAN ANDRES

19-nov.-2025

Tipo de Orden:

HONORARIOS

Pagado a:

BOLAÑO RAMIREZ MARIA FERNANDA

Nit/C.C. : 1140884275

NO RESPONSABL

Información Bancaria:

Cuenta Bancaria N° 481030049088 - BANCO AGRARIO DE COLOMBIA -Ahorros

Documento_:

01 Contrato de Prestación de Servicios 7572947

Facturas:

Concepto:

SERVICIOS PROFESIONALES COMO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO AL SERVICIO DE LA SEC.GENERAL INFORME 8 FINAL DEL 28 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE 2025

¥1\$BPIN:2024002880120\$CCPET:2.3.2.02.02.008\$CPC:83990\$PROD:4599017\$SECT:0\$POLI:0\$VALOR:52.081.272

Programa:

SECRETARÍA GENERAL

Registro Presupuestal: 1197		Vigencia Registro: 2025		01 Contrato de Prestación de Servicios : 7572947				
Detalle Orden		Detalle Liquidación						
Imputación Presupuestal		Valor		Descripción		%	V. Base	Valor
03 - 2.3.26.1.1 - 201		6.510.159,00		Descuentos y otros recargos				
		\$ 6.510.159,00		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

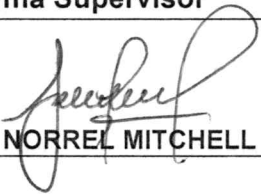
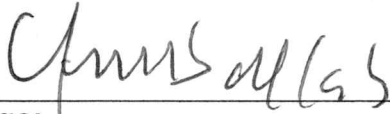
CONTADOR DEPARTAMENTAL

	GOBERNACIÓN DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	Fecha de Aprobación 05/04/2017	Código FO-AP-GJ-41
	CERTIFICACION PARA PAGO FINAL DE CONTRATOS Y CONVENIOS	Versión 1	Página 1 de 1

Para la realización del último pago de los Contratos y Convenios previo a la radicación de la factura o documento equivalente en la Área de Contabilidad, debe adjuntar el presente certificado donde conste que los siguientes documentos se encuentren radicados en la Oficina de Jurídica.

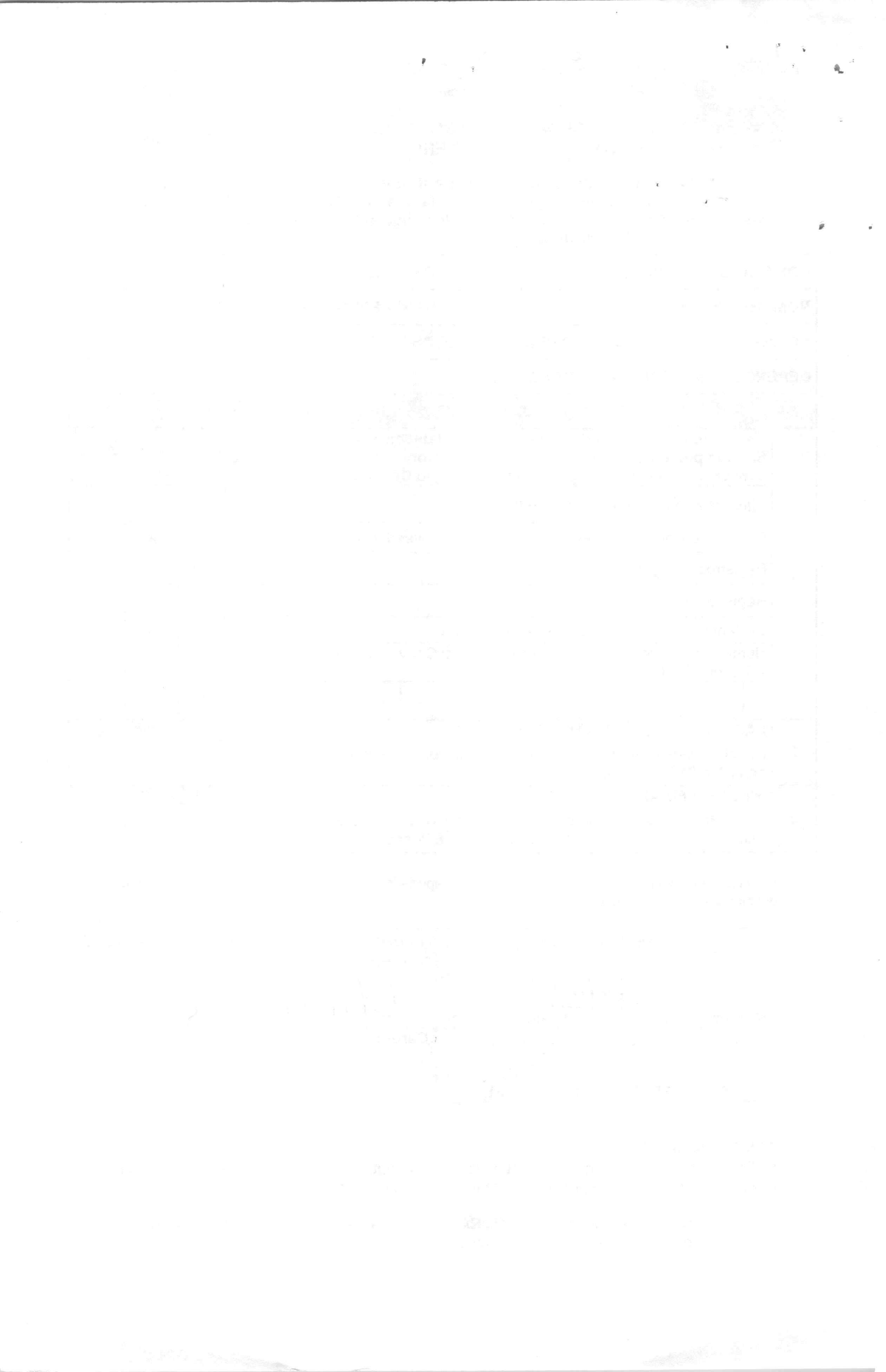
CONTRATO Y/O CONVENIO N°: CD-SGE-0935-2025 - CO1.PCCNTR.7572947																	
NOMBRE DEL CONTRATISTA Y/O CONVENIDO: MARIA FERNANDA BOLAÑO																	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: JOSE NORREL MITCHELL NELSON																	
DEPENDENCIA: SECRETARIA GENERAL																	
REQUISITOS PARA PAGO FINAL																	
1	Certificación de recibido a satisfacción debidamente diligenciada y firmada por el Supervisor del Contrato y/o Convenio en donde se deje constancia que en la Carpeta del Contrato y/o Convenio Reposan:													SI	NO	N.A.	
	Egresos Firmados por los Proveedores														X		
	Facturas o Documentos Equivalentes de los Proveedores														X		
	Registros Fotográficos													X			
	Registros de Video														X		
	Evidencias: Camisetas, Piezas Publicitarias, etc														X		
	Número de informes que deben reposar en el Convenio o Contrato incluido el informe final																
	1	2	3	4	5	6	7	8	X	9	10	11	12	13	INFORME FINAL X	X	
2	FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE													SI	NO	N.A.	
	(En el caso de factura de venta debe cumplir con los requisitos establecidos en el Art. 617 del Estatuto Tributario)														X		
3	INFORME FINAL													SI	NO	N.A.	
	Debe Reposar en la Carpeta del Contrato y/o Convenio el Informe Final Escrito con todos los Soportes Financieros y Evidencias.													X			

El Secretario manifiesta que todos los documentos aportados son en original y corresponden a los que deben reposar en la carpeta.

Firma Supervisor	Firma quien recibe los documentos en Jurídica
	Nombre: 
Nombre: JOSE NORREL MITCHELL NELSON	Cargo:
Cargo: SECRETARIO GENERAL	

- TENGA EN CUENTA:
- a) Todos los documentos que se aporten deben tener óptima calidad de impresión y legibilidad.
 - b) Para el pago final debe presentar este formato firmado por la Oficina de Jurídica.

Nota: La secretaria de Hacienda **NO PODRA** autorizar pagos finales sin el presente documento debidamente firmado por los que en el actúan.



	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

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL
JOSE NORRELL MITCHELL NELSON DEL DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN
ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

CERTIFICA

Que recibió a satisfacción de la señora Maria Fernanda Bolaño Ramírez Identificado/a con cédula de ciudadanía No1.140.884.275, las Obligaciones Específicas establecidas en Contrato de Prestación de Servicio No. CO1.PCCNTR.7572947 del 2025, del Proceso Contractual No. CD-SGE0935-2025. Para efectos del pago correspondiente a un mes de servicio, allego la siguiente información:

1. Información del Contrato

OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO AL SERVICIO DE LA SECRETARIA GENERAL
PERIODO CERTIFICADO	28 septiembre al 27 octubre de 2025
INFORME NÚMERO	OCHO (08)
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	27 de febrero de 2025
FECHA DE INICIO	28 de febrero de 2025
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO	8 meses
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	CINCUENTA Y DOS MILLONES OCHENTA Y UN MIL DOSCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS (\$52.081.272) M/CTE.
FORMA Y CONDICIONES DE PAGO	LA GOBERNACIÓN REALIZARA EL PAGO DEL VALOR DE CONTRATO EN OCHO (8) CUOTAS MENSUALES POR VALOR CADA UNA DE SEIS MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL CIENTO CINCUENTA Y NUEVE PESOS (\$6.510.159) M/CTE
CDP (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL) NO.	No. 1239 del 18 de febrero 2025
RP (REGISTRO PRESUPUESTAL) NO.	No. 1197 de 28 de febrero de 2025
VALOR A PAGAR	SEIS MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL CIENTO CINCUENTA Y NUEVE PESOS MCTE (\$6.510.159)
DIRECCIÓN DEL CONTRATISTA	Cra 54 No.59-15 Barranquilla Atlántico
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTRATISTA	mafe031675@gmail.com
NOMBRE DEL SUPERVISOR	JOSE NORRELL MITCHELL NELSON – SECRETARIO GENERAL

	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 2 de 3

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

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

	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 3 de 3

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
2025/10/28	9493981944	\$6.510.159	\$ 3.200.000	\$ 400.000	\$ 512.000	\$ 16.800

4. Cumplimiento de Ejecución Presupuestal

Valor Total de los pagos realizados a la fecha (\$)	%
\$45.571.113	87,5 %

5. Observaciones

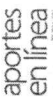
6. Anexos

ANEXO	No. FOLIOS
- Formato informe de prestación de servicios profesionales (6) - Planilla pagada de aportes de seguridad social (1) - Acta de inicio (2) - Contrato SECOP II Sección 1, 2 y 6 (6) - Certificado de disponibilidad presupuestal (1) - Certificado de registro presupuestal (1) - Certificado Eps y pensiones (2) - Minuta de contrato (5) - Certificación Bancaria (1)	25

De conformidad a lo antes expuesto y para constancia se firma en San Andrés Isla, a los seis (06) días del mes de noviembre de 2025.


JOSE NORRELL MITCHELL NELSON
Secretario General
Proyecto: K. Taylor
Revisó: J. Mitchell
Archivo: M. Hawkins





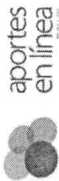
Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																						
Identificación		dv		Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF						
CC 140884275				BOLAÑO RAMIREZ MARIA FERNANDA		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		cra 54 59 15		BARRANQUILLA-ATLANTICO		3039052		No						
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																						
Periodo			Clave		Tipo		Fecha		Pago		Banco		Dias Mora		Valor							
Pensión		Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	2025/10/17		2025/10/28		BANCOLOMBIA		11		\$935,200							
2025-09		2025-09	1883207733	9493981944	I																	
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO																						
No.	Tipo Id	No Id	Nombre	Tipo Coluante	Horas Laboradas	Escriba Temp. jero Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha Ing	ret	Fecha ret	tde tae tdp tap vsp	Fecha Inicio vsp	cor vet sin	Fecha Inicio sin	Fecha Fin inge	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-tr	Fecha Inicio vac-tr	Fecha Fin vac-tr	apv
1	CC	140884275	BOLAÑO RAMIREZ MARIA FERNANDA	Independiente con prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No															
Total		Afiliados(1)																				



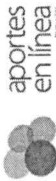
Planilla Integrada

SALARIO					PENSION							SALUD													
Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	Fecha Inicio in	Fecha Fin in	Valor vpt	Ingresal	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pension	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora/Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC	
							PORVENIR	30	\$ 3.200.000	1616 SIN RIESGO		\$ 512.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 512.000		EPS SURIA (ANTES SUSALUD)	30	\$ 3.200.000	12,5%	\$ 400.000	\$
																		\$ 512.000						\$ 400.000	



Planilla Integrada

CCF				RIESGOS				PARAFISCALES															
Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	\$ 400.000		0	\$ 0	0%	\$ 0	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30	\$ 3.200.000	\$ 0,522%	1	\$ 16.800	0	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	No
	\$ 400.000					\$ 16.800						\$ 16.800		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0	



Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140884275		BOLAÑO RAMIREZ MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	cra 54 59 15	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3039052	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1883207733	9493981944	1	2025/10/17	2025/10/28	BANCOLOMBIA	11	\$935,200
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$512,000	\$3,500	\$0	\$515,500
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$512,000	\$3,500	\$0	\$515,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$16,800	\$200	\$0	\$17,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$16,800	\$200	\$0	\$17,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$400,000	\$2,700	\$0	\$402,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		EPS010	800,088,702	2	1	\$400,000	\$2,700	\$0	\$402,700
TOTAL				1	1	\$928,800	\$6,400	\$0	\$935,200