2025 -12 -23 **5,280,703.00**

AGUIRRE ESPRIELLA DAVID

CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL SETECIENTOS TRES PESOS M/CTE

GOBERNACION DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

CALLE 20 NRO 13 22
NIT. 892400038-2
SAN ANDRES
Fecha : 23/12/2025

COMPROBANTE DE EGRESO N° **28610**

Beneficiario: 73124495 - AGUIRRE ESPRIELLA DAVID
Cuenta No: 34815428163 **Banco:** BANCOLOMBIA Cuenta de Ahorros
Concepto : ADIC-SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO CIVIL A CARGO DE LA SEC. INFRAESTRUCTURA DECIMO Y ULTIMO PAGO DEL 11 DE NOVIEMBRE AL 10 DE DICIEMBRE DEL 2025

¥1§CCPET:2.3.2.02.02.008§CPC:83321§PROD:2401052§VALOR:11.059.066

Valor Egreso: 5,280,703.00 **Orden:** 26312
Banco: BANCO DE OCCIDENTE **Cuenta N° :** 855835823

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110052317	No. 855-83582-3 Ingresos Corrientes de Libre Destinacion	0.00	5,280,703.00
249054	Honorarios	5,280,703.00	0.00
	TOTALES	**5,280,703.00**	**5,280,703.00**

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
03 - 2.3.29.3.1 - 201	2020002880070 - ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA REHABILITACION O CONSTRUCCION DE LAS

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.26312

Descripción	%	Valor Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
ESTAMPILLA PROCULTURA (Dec.043/07-Ordenanza 020/06)	-2,00	5,529,533.00	-110.591,00
ESTAMPILLA PRO-UNAL (Ord. 003-2023) >96uvt 2025 $4.780.704	-2,00	5,529,533.00	-110.591,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR (Ord. 024/2014)	-0,50	5,529,533.00	-27.648,00
		-$	**248,830.00**
		VALOR NETO $	**5.280.703,00**

IRIS LEVER STEELE
TESORERA GENERAL

PAGADOR

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 28,610

No Nit	Beneficiario	Valor Neto Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
			Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1 73124495	AGUIRRE ESPRIELLA DAVID	5,280,703.00	34815428163	de Ahorros	BANCOLOMBIA	
	TOTAL	**5,280,703.00**				

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: ASMITCHELL

COPIA

PCT Enterprise

GOBERNACION DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

NIT. 892400038-2

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2025 **Orden de Pago No. 26312**

Lugar y Fecha: SAN ANDRES 22-dic.-2025
Tipo de Orden: HONORARIOS
Pagado a: AGUIRRE ESPRIELLA DAVID **Nit/C.C. :** 73124495 NO RESPONSABL
Información Bancaria: Cuenta Bancaria Nº 34815428163 - BANCOLOMBIA -Corriente
Documento_: 01 Contrato de Prestación de Servicios ADIC-7462538
Facturas:
Concepto: ADIC-SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO CIVIL A CARGO DE LA SEC. INFRAESTRUCTURA DECIMO Y ULTIMO PAGO DEL 11 DE NOV AL 10 DE DIC DEL 2025
¥1§CCPET:2.3.2.02.02.008§CPC:83321§PROD:2401052§VALOR:11.059.066
Programa: SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA

Registro Presupuestal: **5553** Vigencia Registro: **2025** 01 Contrato de Prestación de Servicios : ADIC-7462538

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
03 - 2.3.29.3.1 - 201	5.529.533,00
	$ 5.529.533,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
ESTAMPILLA PROCULTURA (Dec	-2,000	5,529,533.00	-110.591,00
ESTAMPILLA PRO-UNAL (Ord. 003	-2,000	5,529,533.00	-110.591,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR (O	-0,500	5,529,533.00	-27.648,00
			$-248.830,00
			$ 5.280.703,00

Afectación Contable

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24403501	0.00	110.591.00	Estampilla Procultura 2%
2440350202	0.00	27.648.00	E.A.M. Otros Contratos 0.5%
24403504	0.00	110.591.00	Estampilla pro-UNAL 2%
249054	0.00	5.280.703.00	Honorarios
511179	5.529.533.00	0.00	Honorarios
	5.529.533,00	5.529.533,00	

CHARLES LIVINGSTON LIVINGSTON
SECRETARIO DE HACIENDA

ADRY CRISTINA REEVES POMARE
CONTADOR DEPARTAMENTAL

IMPRIMIO : MARIELA BENT DE AVILA

	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: Nº. CO1.PCCNTR.7462538

NOMBRE DEL CONTRATISTA Y/O CONVENIO: DAVID AGUIRRE ESPRIELLA

NOMBRE DEL SUPERVISOR: CRISTIAN CAÑON BERNAL

DEPENDENCIA: SECRETARIA DE INFRESTRUCTURA

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 9 10 X INFORME FINAL	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: CRISTIAN CAÑON BERNAL	**Nombre**
Cargo: secretario de Infraestructura	**Cargo:**

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.

Con fundamento en el certificado presentado para la evaluación de la supervisión, el suscrito supervisor certifica el cumplimiento de las obligaciones contraídas por el (Contrato, Convenio, Orden de Servicio, Otro Si, etc.) de acuerdo a la información relacionada a continuación:

1. Identificación del Contrato, Convenio, Orden de Servicio, Otro Sí.	
Contratante	GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO
Representante Legal	NICOLAS IVAN GALLARDO VASQUEZ
Identificación	1.123.629.987
Fecha Inicio	11 de febrero de 2025
Número del contrato	CO1.PCCNTR.7462538
Supervisor	CRISTIAN CAÑON BERNAL
Tipo de contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Objeto del Contrato o Convenio	
Prestación de servicios profesionales como Ingeniero Civil para brindar apoyo a la secretaría de infraestructura de la Gobernación Departamental.	
2. Plazo inicial de ejecución: 8 meses	
3. Prorrogas: **SI X** **NO**	
4. Adiciones: **SI X** **NO**	
5. En caso positivo, por favor señalar los otros sí suscritos con las prórrogas y/o adiciones **Modificatorio No 001 -** Clausula 3.3 y 3.5 de los estudios previos correspondiente a plazo y valor. Resumido así: ADICIONESE el valor del contrato **CO1.PCCNTR. 7462538**, en la suma de ONCE MILLONES CINCUENTA Y NUEVE MIL SESENTA Y SEIS PESOS ($11'059.066), por lo tanto, entiéndase modificado el valor total del contrato, que será de CINCUENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS TREINTA PESOS ($55'295.330). PRORRÓGUESE EL PLAZO del CONTRATO No.CO1.PCCNTR. 7462538 por un término de DOS (2) MESES, por tanto, entiéndase modificado el plazo estimado para la ejecución del presente contrato, el cual será de DIEZ (10) MESES, contados a partir de la suscripción del acta de inicio.	
6. Fecha de terminación: 10 de diciembre de 2025	
7. Valor inicial $ 44.236.264, oo	
8. Valor final $ 55'295.330, oo	
9. El contrato tuvo otras modificaciones SI NO X	
10. En caso positivo, señalar los documentos de modificación: Adicional N: Modificacion cambio de sipervision, justificacion modificacion	
11. Informe sobre el desarrollo y cumplimiento de las actividades contratadas **Nota:** Se adjunta formato de supervisión, certificado, certificado de pago final e informes de ejecución del contrato No. CO1.PCCNTR.7462538 de 2025	
Naturaleza de la Entidad contratista	**Natural X** ☐ **Juridica**
Pólizas	**N° N/A**
Publicación	
Fecha de inicio, suspension reinicio	11/02/2025
Fecha final	10/12/2025

Certificados	Numero	Secretaria Ejecutora	Fecha	Valor
Disponibilidad Presupuestal	744 5695	Sec. de Infraestructura Sec. de Infraestructura	05-02-2025 8-10-2025	$44´236.264 $11'059.066
Registro Presupuestal	547 5553	Sec. de Infraestructura Sec. de Infraestructura	11-02-2025 10-10-2025	$44´236.264 $11'059.066
Documentos Soportes	LOS INFORMES QUE SE SOPORTAN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO CO1.PCCNTR.7462538 de 2025, SE ENCUENTRAN EN EL EXPEDIENTE CONTRATO No CO1.PCCNTR.7462538 de 2025			
Observaciones				

Balance Financiero					
Valor total contratado	**$ 55´295.330,oo**				
Pagos efectuados al contrato por valor de $ **55´295.330** por cada uno. Ver relación adjunta de pagos-Dia/Mes/Año	**$ 5.529.533**	**$**	**$**	**$**	**$**
Valor total ejecutado	**$55'295.330**	**$**	**$**	**$**	**$**
Valor total pagado	**$ 49´765.797**	**$**	**$**	**$**	**$**
Aporte del departamento	**$**	**$**	**$**	**$**	**$**
Aporte contrapartida	**$**	**$**	**$**	**$**	**$**
Saldo a favor	**$**	**$**	**$**	**$**	**$**
Saldo a pagar con recibo final	**$ 5´529.533**				
Saldo a liberar	**$**	**$**	**$**	**$**	**$**
Total ejecutado	**$55'295.330**	**$**	**$**	**$**	**$**
Saldo a liberar	**$ 5.529.533**	**$**	**$**	**$**	**$**
Recursos No ejecutados consignados al tesoro (Si aplica)					
Rendimientos financieros consignados al tesoro (si aplica)					

Nota: Como supervisor de este contrato, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato.

Así mismo se deja constancia que el contrato cumplió a cabalidad el objeto, que los soportes de las actividades desarrolladas se entregaron por parte del contratante en medio impreso o digital y que estas cumplieron con las calidades y cantidades exigidas en el contrato, los cuales fueron remitidos al expediente contractual.

Por lo anterior se firma al día 10 del mes de diciembre de 2025.

Nombre del Supervisor: CRISTIAN F. CAÑON BERNAL
Cargo del Supervisor: secretario de Infraestructura

Firma del Supervisor _____

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

CERTIFICA

Que recibió a satisfacción del/la señor/a **DAVID AGUIRRE ESPRIELLA** Identificado/a con cédula de ciudadanía **N° 73.124.495**, las Obligaciones Específicas establecidas en Contrato de Prestación de Servicio **N° CO1.PCCNTR. 7462538** del 2025, del Proceso Contractual **CD-SIN-0459-2025** Para efectos del pago correspondiente a (un mes) de servicio, suministro la siguiente información:

1. **Información del Contrato**

Objeto	Prestación de servicios profesionales como Ingeniero Civil para brindar apoyo a la secretaría de infraestructura de la Gobernación Departamental.
Periodo Certificado	11 de noviembre de 2025 a 10 de diciembre de 2025
Informe Número	10
Fecha de Suscripción del contrato	11 de febrero de 2025
Fecha de Inicio	11 de febrero de 2025
Plazo inicial del Contrato	8 meses
Valor Inicial del Contrato	**$ 44.236.264, oo**
Forma y Condiciones de Pago	El valor del presente contrato es la suma de **CUARENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS ($ 44.236.264) MCTE; LA GOBERNACIÓN** realizará el pago del valor del contrato en ocho (8) cuotas mensuales por valor de **CINCO MILLONES QUINIENTOS VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($5.529.533) MCTE**
CDP (Certificado De Disponibilidad Presupuestal) No.	744 del 5 de febrero de 2025 5695 del 8 de octubre de 2025
RP (Registro Presupuestal) No.	547 del 11 de febrero de 2025 5553 del 10 de octubre de 2025
VALOR A PAGAR	**CINCO MILLONES QUINIENTOS VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($ 5.529.533)**
Dirección del Contratista	**Orange Hill**
Correo Electrónico del Contratista	**isahi2003@yahoo.com**
Nombre del Supervisor	**Cristian Cañón**

MODIFICACIONES AL CONTRATO	
Modificatorio No:	001
Tipo de Modificatorio	ADICION

Fecha	10/10/2025
Cláusula Modificada	Clausula 3.3 y 3.5 de los estudios previos correspondiente a plazo y valor
Resumen del Modificatorio	ADICIONESE el valor del contrato **CO1.PCCNTR. 7462538**, en la suma de ONCE MILLONES CINCUENTA Y NUEVE MIL SESENTA Y SEIS PESOS ($11'059.066), por lo tanto, entiéndase modificado el valor total del contrato, que será de CINCUENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS TREINTA PESOS ($55'295.330). PRORRÓGUESE EL PLAZO del CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 7462538 por un término de DOS (2) MESES, por tanto, entiéndase modificado el plazo estimado para la ejecución del presente contrato, el cual será de DIEZ (10) MESES, contados a partir de la suscripción del acta de inicio.
Valor final (+ Modificatorio)	CINCUENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS TREINTA PESOS ($55'295.330).
Plazo de Ejecución Final (+ Modificatorio)	DIEZ (10) MESES

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
01.12.2025	9495734793	$ 5.529.533	$ 2.211.813	$ 276.500	$ 354.000	$ 11.600

4. Cumplimiento de Ejecución Presupuestal

Valor Total de los pagos realizados a la fecha ($)	%
$ 49'765.797, oo	**90%**

5. Observaciones

6. Anexos

ANEXO	No. FOLIOS
Planilla No 9495734793 correspondiente al mes de octubre	01
Formato informe labor ejecutada y soportes fotográficos del periodo	09

De conformidad a lo antes expuesto y para constancia se firma en San Andrés Isla, a los diez (10) días del mes de diciembre de 2025

Secretario de Infraestructura

Proyecto: A. del Rio
Reviso: CC.Bernal
Archivo:Z. Pomare

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 73124495		AGUIRRE ESPRIELLA DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	sarie bay cra14 # 3-05	SAN ANDRES-SAN ANDRES	5122094	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1970782000	9495734793	I	2025/12/23	2025/12/01	BANCOLOMBIA	0	$642,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificacion	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,212,000	$354,000			$2,212,000	$276,500			$0	$0			$2,212,000	$11,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,212,000	$354,000			$2,212,000	$276,500			$0	$0			$2,212,000	$11,600		$0	$0
Ciudad: SAN ANDRES Depto: SAN ANDRES (1 Afiliados)					$2,212,000	$354,000			$2,212,000	$276,500			$0	$0			$2,212,000	$11,600		$0	$0
1	CC 73124495	AGUIRRE DAVID	25-14	30	$2,212,000	$354,000	EPS005	30	$2,212,000	$276,500		0	$0	$0	14-23	30	$2,212,000	$11,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,212,000	$354,000			$2,212,000	$276,500			$0	$0			$2,212,000	$11,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 73124495		AGUIRRE ESPRIELLA DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	sarie bay cra14 # 3-05	SAN ANDRES-SAN ANDRES	5122094	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1970782000	9495734793	I	2025/12/23	2025/12/01	BANCOLOMBIA	0	$642,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$354,000	$0	$0	$354,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,600	$0	$0	$11,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$276,500	$0	$0	$276,500
TOTAL				1	$642,100	$0	$0	$642,100

2025/12/01 08:46 AM