2026 -03 -27 **2,539,566.00**

BENT CARRILLO FARRY ESTHER

DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE

GOBERNACION DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

CALLE 20 NRO 13 22
NIT. 892400038-2
SAN ANDRES
Fecha : 27/03/2026

COMPROBANTE DE EGRESO Nº **6029**

Beneficiario: 40992187 - BENT CARRILLO FARRY ESTHER
Cuenta No: 34867612671 **Banco:** BANCOLOMBIA Cuenta DE AHORROS

Concepto : SERVICIOS DE APOYO GESTION EN DESARROLLO ACTIVIDADES AL SERVICIO DE LA SEC.DESA.SOCIAL 1ER INFORME DE PAGO DEL 11 DE FEBRERO AL 10 DE MARZO DEL 2026

¥§CCPET§2.3.2.02.02.008§CPC1§85999§PROD§4104008§VAL1§¥10418732

Valor Egreso: 2,539,566.00 **Orden:** 5536

Banco: BANCO AV VILLAS **Cuenta Nº :** 860052539

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110066004	No. 860-05253-9 Estampilla Bienestar Adulto Mayor	0.00	2,539,566.00
24010102	Adquisicion de Servicios	2,539,566.00	0.00
	TOTALES	**2,539,566.00**	**2,539,566.00**

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
03 - 2.3.25.8.1 - 110	2024002880137 - SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL Y OPORTUNIDADES DE BIENESTAR PAR

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.5536

Descripción	%	Valor Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR (Ord. 024/2014)	-0,50	2,604,683.00	-13.023,00
ESTAMPILLA PROCULTURA (Dec.043/07-Ordenanza 020/06)	-2,00	2,604,683.00	-52.094,00
		$	**65,117.00**
		VALOR NETO $	**2.539.566,00**

IRIS LEVER STEELE
TESORERA GENERAL

PAGADOR

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO Nº 6,029

No Nit	Beneficiario	Valor Neto Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
			Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1 40992187	BENT CARRILLO FARRY ESTHER	2,539,566.00	34867612671	DE AHORROS	BANCOLOMBIA	
	TOTAL	**2,539,566.00**				

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: EGARCIA

GOBERNACION DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

NIT. 892400038-2

6029

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2026 **Orden de Pago No. 5536**

Lugar y Fecha: SAN ANDRES 27-mar.-2026
Tipo de Orden: SERVICIOS 1er. PAGO ó UNICO PAGO
Pagado a: BENT CARRILLO FARRY ESTHER **Nit/C.C. :** 40992187 NO RESPONSABL
Documento_: 01 Contrato de Prestación de Servicios 9252771
Facturas:
Concepto: SERVICIOS DE APOYO GESTION EN DESARROLLO ACTIVIDADES AL SERVICIO DE LA SEC.DESA.SOCIAL¥§CCPET§2.3.2.02.02.008§CPC1§85999§PROD§4104008§VAL1§¥10418732 1ER INF DE PAGO DEL 11 DE FEBRERO AL 10 DE MARZO DEL 2026
Programa: SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Registro Presupuestal: **4041** Vigencia Registro: **2026** 01 Contrato de Prestación de Servicios : 9252771

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
03 - 2.3.25.8.1 - 110	2.604.683,00
	$ 2.604.683,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR (O	-0,500	2,604,683.00	-13.023,00
ESTAMPILLA PROCULTURA (Dec	-2,000	2,604,683.00	-52.094,00
			$-65.117,00
			$ 2.539.566,00

Afectación Contable

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24010102	0.00	2.539.566.00	Adquisicion de Servicios
24403501	0.00	52.094.00	Estampilla Procultura 2%
2440350202	0.00	13.023.00	E.A.M. Otros Contratos 0.5%
55070801	2.604.683.00	0.00	Remuneracion Servicios Tecnicos
	2.604.683,00	2.604.683,00	

CHARLES LIVINGSTON LIVINGSTON
SECRETARIO DE HACIENDA

ADRY CRISTINA REEVES POMARE
CONTADOR DEPARTAMENTAL

IMPRIMIO : ELISA MURRILLO

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

CERTIFICA

Que recibió a satisfacción del/la Contratista **FARRY ESTHER BENT CARRILLO** Identificado/a con Cédula de Ciudadanía N° **40992187 de SAN ANDRES ISLAS,** las Obligaciones Específicas establecidas en el Contrato Prestación de servicios de apoyo a la gestión para el desarrollo de las actividades de la Secretaría de Desarrollo Social en la atención a la población de adultos mayores del Departamento. N° **CO1.PCCNTR.9252771**del 2026, del Proceso Contractual **No. CD-SDS-3434-2026.** Para efectos del pago correspondiente a **UN (1) MES**, suministro la siguiente información:

1. Información del Contrato

Objeto	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para el desarrollo de las actividades de la Secretaría de Desarrollo Social en la atención a la población de adultos mayores del Departamento.
Periodo Certificado	11 DE FEBRERO 2026 A 10 DE MARZO 2026
Informe Número	INFORME № 1
Fecha de Suscripción del contrato	*29/01/2026*
Fecha de Inicio	11 FEBRERO 2026
Plazo inicial del Contrato	CUATRO (4) MESES
Valor Inicial del Contrato	DIEZ MILLONES SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL SETECIENTOS TREINA Y DOS PESOS (10.418.732) M/CTE.
Forma y Condiciones de Pago	LA GOBERNACION realizará el pago del valor del contrato en CUATRO (4) cuotas mensuales por valor de DOS MILLONES SEISCIENTOS CUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS (2.604.683) M/CTE.
CDP (Certificado De Disponibilidad Presupuestal) No.	4301
RP (Registro Presupuestal) No.	4041
VALOR POR PAGAR	Corresponde al VALOR A COBRAR EN LA PRESENTE CUENTA DE COBRO DOS MILLONES SEISCIENTOS CUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS ($2.604.683) M/CTE.
Dirección del Contratista	LOMA BARRACK
Correo Electrónico del Contratista	bentfarry7@gmail.com
Nombre del Supervisor	JOHANA WILCHES DIMAS

MODIFICACIONES AL CONTRATO

Modificatorio No:	N/A
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

4. Cumplimiento de Ejecución Presupuestal

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

5. Observaciones

6. Anexos

ANEXO	No. FOLIOS
- Formato de informe de prestación de servicios y evidencias de actividades desarrolladas en el periodo CUATRO (4) PÁGINAS) - **Certificado de ARL** (1) - certificado de EPS (1) - certificado bancario (1) - certificado pension (1) -	8

De conformidad a lo antes expuesto y para constancia se firma en San Andrés Isla, a los **Doce (12)** días del mes de **MARZO** de 2026.

JOHANA WILCHES DIMAS
Secretaria de Desarrollo Social

Proyectó: **Farry Esther Bent Carrillo**
Revisó: JWilches/Secretaría de Desarrollo Social
Archivó: Secretaría de Desarrollo Social

nueva eps

CERTIFICA

Que la persona relacionada a continuación, en cumplimiento a lo establecido en las normas legales vigentes, ha cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos del BENEFICIARIO al	
CC 40992187 FARRY ESTHER BENT CARRILLO	
Estado Cotizante:	**Vigente**
Causal:	**ACTIVO EN REGIMEN CONTRIBUTIVO**
Semanas Cotizadas Nueva EPS S.A.:	**437**
Fecha Afiliación:	**09/09/2023**
Fecha Último Periodo Cotizado:	
Fecha Cancelación:	

La presente certificación se expide el día 11 de marzo de 2026 a solicitud del (de la) interesado(a).

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A.

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

CER_AFI_2026022517470

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

FARRY ESTHER BENT CARRILLO identificado con CC. 40992187 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	GOBERNACION DEPARTAMENTAL DE SAN ANDRES Y PROVIDENCIA
Tipo y Numero de Documento	NI - 892400038

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/03/13	**Fecha inicio contrato**	2026/02/11
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/06/11
Riesgo	1	**Código actividad económica**	1841201 - Actividades ejecutivas de la administracion publica, incluye el desempeno de las funciones
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 12 días del mes de marzo del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC12032026F40992187C13312947.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

Certificación
Bancaria

Martes, 10 de marzo de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que FARRY ESTHER BENT CARRILLO identificado(a) con CC 40992187, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	34867612671	2011-03-10	Activo	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

FARRY ESTHER BENT CARRILLO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **40.992.187**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 10 de Marzo del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.