

2026 -04 -10

6,984,737.00

NIEBLES GARZON JESUS ALBERTO

SEIS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y SIETE 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°

6861

Beneficiario: NIEBLES GARZON JESUS ALBERTO
Cuenta No: 0367378197 **Banco:** BBVA **Cuenta DE AHORROS**
Concepto : SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ESPECIALIZADO AL SERVICIO DE LA SEC.GENERAL SEGUNDO PAGO DEL 1 AL 30 DE MARZO DEL 2026
 ¥\$CCPET\$2.1.2.02.02.008\$CPC1\$82199\$PROD\$0\$VAL1\$¥29255440
Valor Egreso: 6,984,737.00 **Orden:** 6292
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	6,984,737.00
249054	Honorarios	6,984,737.00	0.00
TOTALES		6,984,737.00	6,984,737.00

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

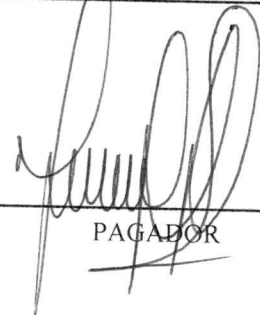
RUBRO	NOMBRE
03 - 2.1.2.2.2.8.90.10 - 200	Despacho del Gobernador - Servicios prestados a las empresas y servicios de producción

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.6292

Descripción	%	Valor Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
ESTAMPILLA PROCULTURA (Dec.043/07-Ordenanza 020/06)	-2,00	7,313,860.00	-146.277,00
ESTAMPILLA PRO-UNAL (Ord. 003-2023) >96uvt 2026 \$5.027.904	-2,00	7,313,860.00	-146.277,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR (Ord. 024/2014)	-0,50	7,313,860.00	-36.569,00
		-\$	329,123,00
		VALOR NETO \$	6.984.737,00



IRIS LEVER STEELE
TESORERA GENERAL



PAGADOR

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 6,861

No Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
				Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	1068385437 NIEBLES GARZON JESUS ALBERTO	6,984,737.00		0367378197	DE AHORROS	BBVA	
TOTAL		6,984,737.00					

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

GOBERNACION DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

NIT. 892400038-2

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal **2026**

Orden de Pago No. **6292**

6.861

Lugar y Fecha: SAN ANDRES 8-abr.-2026

Tipo de Orden: HONORARIOS

Pagado a: NIEBLES GARZON JESUS ALBERTO Nit/C.C. : 1068385437 NO RESPONSABL

Documento_: 01 Contrato de Prestación de Servicios 9131942

Facturas:

Concepto: SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ESPECIALIZADO AL SERVICIO DE LA SEC.GENERAL SEGUNDOPAGO DEL 1 AL 30 DE MARZO DEL 2026

¥\$CCPET\$2.1.2.02.008\$CPC1\$82199\$PROD\$0\$VAL1\$¥29255440

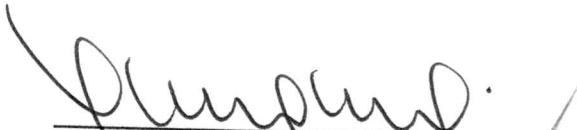
Programa: SECRETARÍA GENERAL

Registro Presupuestal: **1843** Vigencia Registro: **2026** 01 Contrato de Prestación de Servicios : 9131942

Detalle Orden	
Imputación Presupuestal	Valor
03 - 2.1.2.2.2.8.90.10 - 200	7.313.860,00
	\$ 7.313.860,00

Detalle Liquidación			
Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
ESTAMPILLA PROCULTURA (Dec	-2,000	7,313,860.00	-146.277,00
ESTAMPILLA PRO-UNAL (Ord. 003	-2,000	7,313,860.00	-146.277,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR (O	-0,500	7,313,860.00	-36.569,00
			\$-329.123,00
			\$ 6.984.737,00

Afectación Contable			
Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24403501	0.00	146.277.00	Estampilla Procultura 2%
2440350202	0.00	36.569.00	E.A.M. Otros Contratos 0.5%
24403504	0.00	146.277.00	Estampilla pro-UNAL 2%
249054	0.00	6.984.737.00	Honorarios
511179	7.313.860.00	0.00	Honorarios
	7.313.860,00	7.313.860,00	


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: 27-10-2016	Código: FO-EV-MC-07
	RECIBO A SATISFACCION	Versión: 01	Página 1 de 4


**EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DEL DEPARTAMENTO
ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA**

CERTIFICA

Que recibió a satisfacción del/la Contratista **JESUS ALBERTO NIEBLES GARZON** Identificado/a con Cédula de Ciudadanía No. **1.068.385.437 de Astrea**, las Obligaciones Específicas establecidas en el contrato de prestación de servicios No. **CO1.PCCNTR.9131942** del 2026, del Proceso Contractual No **CD-SGE-2393-2026**. Para efectos del pago correspondiente a **UN (1) MES**, suministro la siguiente información:

1. Información del Contrato

Objeto	Prestar servicios Profesionales como abogado especializado bajo la Secretaria general del departamento Archipiélago de San Andrés y Providencia
Periodo Certificado	DEL 01 DE MARZO AL 30 DE MARZO DE 2026
Informe Número	INFORME Nº 2
Fecha de Suscripción del contrato	24/01/2026
Fecha de Inicio	29/01/2026
Plazo inicial del Contrato	CUATRO (4) MESES
Valor Inicial del Contrato	VEINTINUEVE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS (\$29.255.440) MCTE.
Forma y Condiciones de Pago	Se realizará en cuatro (04) cuotas, por valor de SIETE MILLONES TRESCIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS (\$7.313.860.) M/CTE, El pago se realizará mes vencido previa certificación del Supervisor de la prestación del servicio.
CDP (Certificado De Disponibilidad Presupuestal) No.	CDP Nº 730 del 09 de enero de 2026

	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 4

RP (Registro Presupuestal) No.	RP № 1843 del 29 de enero de 2026
VALOR A PAGAR	SIETE MILLONES TRESCIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS (\$7.313.860.) M/CTE
Dirección del Contratista	Bogotá, Colombia – Sector Mazuren
Correo Electrónico del Contratista	jesusnieblesab@gmail.com
Nombre del Supervisor	JOSE NORELL MITCHELL NELSON

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


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

	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 4

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
06/04/2026	9502202093	7.313.860	2.925.560	365.700	468.100	71.300

4. Cumplimiento de Ejecución Presupuestal

Valor Total de los pagos realizados a la fecha (\$)	%
\$7.313.860	25

5. Observaciones

	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 4 de 4

6. Anexos

ANEXO	No. FOLIOS
- Planilla de Aportes Seguridad Social Integral	2

De conformidad a lo antes expuesto y para constancia se firma en San Andrés Isla, a los **SEIS (06)** días del mes de **ABRIL** de 2026.


JOSE NORELL MITCHELL NELSON
Secretario General

Proyectó: **Jesus Niebles G-**
Revisó: JWilches/Secretaría de Desarrollo Social
Archivó: Secretaría de Desarrollo Social

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	\$468,100	\$8,300	\$0	\$476,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860.011.153	6	1	\$71,300	\$1,300	\$0	\$72,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
SANTAS	EPS005	800.251.440	6	1	\$365,700	\$6,500	\$0	\$372,200
TOTAL				1	\$905,100	\$16,100	\$0	\$921,200