

2026 -04 -30

5,398,107.00

ALVARADO MANUEL BLANCA LUZ

CINCO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTO 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° 10493

Beneficiario: ALVARADO MANUEL BLANCA LUZ

Cuenta No: 53017103974Banco: BANCOLOMBIA

Cuenta DE AHORROS

Concepto : SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ASESOR ESPECIALISTA EN GERENCIA Y CONTROL DE RIESGOS AL SERVICIO DE LA SEC.GENERAL TERCER INFORME DE PAGO DEL 01 AL 30 DE ABRIL DEL 2026

¥\$CCPET\$2.3.2.02.02.009\$CPC1\$91119\$PROD\$4599019\$VAL1\$¥22609868

Valor Egreso: 5,398,107.00

Orden: 9773

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	5,398,107.00
249054	Honorarios	5,398,107.00	0.00
TOTALES		5,398,107.00	5,398,107.00

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
03 - 2.3.26.1.1 - 200	2024002880120 - FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO ORGANIZACIONAL Y EL CAPITAL HUM

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.9773

Descripción	%	Valor Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
ESTAMPILLA PROCULTURA (Dec.043/07-Ordenanza 020/06)	-2,00	5,652,467.00	-113.049,00
ESTAMPILLA PRO-UNAL (Ord. 003-2023) >96uvt 2026 \$5.027.904	-2,00	5,652,467.00	-113.049,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR (Ord. 024/2014)	-0,50	5,652,467.00	-28.262,00
		-\$	254,360.00
		VALOR NETO \$	5.398.107,00

IRIS LEVER STEELE
TESORERA GENERAL

PAGADOR

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 10,493

No Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
				Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1 40986487	ALVARADO MANUEL BLANCA LUZ	5,398,107.00		53017103974	DE AHORROS	BANCOLOMBIA	
TOTAL		5,398,107.00					

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. 9773

10493

Lugar y Fecha: SAN ANDRES 30-abr.-2026
Tipo de Orden: HONORARIOS
Pagado a: ALVARADO MANUEL BLANCA LUZ Nit/C.C. : 40986487 NO RESPONSABL
Documento_: 01 Contrato de Prestación de Servicios 9198406

Facturas:
Concepto: SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ASESOR ESPECIALISTA EN GERENCIA Y CONTROL DE RIESGOS AL SERVICIO DE LA SEC.GENERAL TERCER INF DE PAGO DEL 01 AL 30 DE ABRIL DEL 2026

¥\$CCPET\$2.3.2.02.02.009\$CPC1\$91119\$PROD\$4599019\$VAL1\$¥22609868

Programa: SECRETARÍA GENERAL

Registro Presupuestal: 1753 Vigencia Registro: 2026 01 Contrato de Prestación de Servicios : 9198406

Detalle Orden	
Imputación Presupuestal	Valor
03 - 2.3.26.1.1 - 200	5.652.467,00
	\$ 5.652.467,00

Detalle Liquidación			
Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
ESTAMPILLA PROCULTURA (Dec	-2,000	5,652,467.00	-113.049,00
ESTAMPILLA PRO-UNAL (Ord. 003	-2,000	5,652,467.00	-113.049,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR (O	-0,500	5,652,467.00	-28.262,00
			\$-254.360,00
			\$ 5.398.107,00

Afectación Contable			
Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24403501	0.00	113.049.00	Estampilla Procultura 2%
2440350202	0.00	28.262.00	E.A.M. Otros Contratos 0.5%
24403504	0.00	113.049.00	Estampilla pro-UNAL 2%
249054	0.00	5.398.107.00	Honorarios
511179	5.652.467.00	0.00	Honorarios
	5.652.467,00	5.652.467,00	

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 3

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

CERTIFICA

Que recibió a satisfacción de la **BLANCA LUZ ALVARADO MANUEL** Identificado/a con C.C. 40.986.487, las Obligaciones Específicas establecidas en Contrato de Prestación de Servicio N°CO1.PCCNTR. 9198406, del Proceso Contractual No. **CD-SGE-3411-2026**. Para efectos del pago correspondiente a (un mes y/o días) de servicio, suministro la siguiente información:

1. Información del Contrato

Objeto	Prestación de servicios profesionales como asesor altamente calificado, en calidad de abogada especialista en gerencia y control de riesgos profesionales, para brindar acompañamiento jurídico especializado y asesoría técnica a los procesos de seguridad y salud en el trabajo y gestión del talento humano adelantados por la Secretaría General, en el marco del Fortalecimiento del Desarrollo Organizacional y el Capital Humano de la Gobernación de San Andrés.
Periodo Certificado	Del 1 abril al 30 abril 2026
Informe Número	tercero (3)
Fecha de Suscripción del contrato	28 enero 2026
Fecha de Inicio	29 enero 2026
Plazo inicial del Contrato	Cuatro (04) meses
Valor Inicial del Contrato	\$22.609.868
Forma y Condiciones de Pago	La Gobernación realizará el pago del valor del contrato en CUATRO (04) cuotas, por valor CINCO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS (\$5.652.467) M/CTE, correspondientes a CUATRO (4) MESES de servicio. El pago se realizará mes vencido previa certificación del supervisor de la prestación del servicio, la realización de los pagos de seguridad social y las estampillas e impuestos a que haya lugar.
CDP (Certificado De Disponibilidad Presupuestal) No.	594 - 9 DE ENERO 2026
Rp (Registro Presupuestal) No.	1753 - 29 DE ENERO 2026
VALOR A PAGAR	CINCO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS (\$5.652.467) M/CTE
Dirección del Contratista	SAN ANDRÉS
Correo Electrónico del Contratista	Blanquita-1969@hotmail.com
Nombre del Supervisor	JOSE NORRELL MITHELL NELSON

MODIFICACIONES AL CONTRATO	
Modificadorio No:	

	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

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 ____ (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 _____ 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
03/13/2026	83887140	\$5.652.467	\$2.189.200	\$273.700	\$350.300	\$11.500

4. Cumplimiento de Ejecución Presupuestal

Valor Total de los pagos realizados a la fecha (\$)	%
\$11.304.934	50%

5. Observaciones

6. Anexos

ANEXO	No. FOLIOS
planilla	2

De conformidad a lo antes expuesto y para constancia se firma en San Andrés Isla, a los treinta (30) días del mes de abril de 2026.


JOSE NORRELL MITHELL NELSON
Secretario General.



**AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA**

Fecha creación reporte: 2026-03-13, 09:37:03 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Tipo Planilla:	Período Cotización:	Período Servicio:
I: PLANILLA INDEPENDIENTES	marzo de 2026	marzo de 2026

Numéro Planilla: 83887140

PAGADO 13/03/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

Razón Social	BLANCA LUZ ALVARADO MANUEL			
Documento	CC40986487	Dirección	CL 1 #2 - 3 ROCK HOLE	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	5133243	
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	
Ciudad	SAN ANDRES	Departamento	SAN ANDRES Y PROVIDENCIA	
Representante Legal		Identificación		
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS	

Datos del Afiliado		Novedades										Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Sueldo Cotizante	ING	RET	T	TAE	TAP	VAP	COR	VEN	ICE	VAC	AVP	Dias AFP	Dias AFP	Administradores	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgo	Aporte Riesgo	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte PEB	Aporte SENA	Aporte ESAP	Total
02-40986487	BLANCA LUZ ALVARADO MANUEL	59	00												0	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 2.189.200	\$ 350.300	EPS SANTITAS	\$ 2.189.200	\$ 273.700	0,822	\$ 2.189.200	\$ 11.500	(NIN-CC) NINGUNA		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.635.500

III. TOTALES															
IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.189.200	\$ 2.189.200	\$ 2.189.200	\$ 0	\$ 350.300	\$ 273.700	\$ 11.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 635.500	\$ 0	\$ 635.500

