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

**CERTIFICA**

Que recibió a satisfacción del/la señor/ **HEIDI LILAINA CARDENAS ARCHBOLD,** identificado/a con cédula de ciudadanía **No. 40.992047,** las actividades de acuerdo con lo establecido en el Contrato de Prestación de Servicio **CO1.PCCNTR 8857893-2026**, del Proceso No. **CD-SGE-0556-2026.** Para efectos del pago correspondiente a treinta (30) días de servicio suministro la siguiente información:

**1. Información del Contrato**

| | |
|---|---|
| **Objeto** | **PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ESPECIALISTA EN CONTRATACIÓN ESTATAL AL SERVICIO DE LA SECRETARÍA GENERAL DE LA GOBERNACIÓN DE SAN ANDRÉS APOYANDO EN MATERIA CONTRACTUAL ASÍ CÓMO TAMBIÉN EN LA EXPEDICIÓN DE DOCUMENTOS Y ACTOS ADMINISTRATIVOS.** |
| **Periodo Certificado** | 14 de Marzo al 13 de abril de 2026 |
| **Informe Número** | Tres (3) |
| **Fecha de Suscripción del contrato** | 14 de enero de 2026 |
| **Fecha de Inicio** | 14 de enero de 2026 |
| **Plazo Inicial del Contrato** | Cuatro (4) Meses |
| **Valor Inicial del Contrato** | **VEINTINUEVE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS. ($29.255.440)M/CTE** |
| **FORMA Y CONDICIONES DE PAGO** | LA GOBERNACIÓN REALIZARÁ EL PAGO DEL VALOR DE CONTRATO EN CUATRO (4) CUOTAS MENSUALES POR VALOR DE SIETE MILLONES TRECIENTOS TRECE MÍL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS($7.313.860,00)M/CTE.CORRESPONDIENTES A CUATRO (4) MESES. EL PAGO SE REALIZARÁ MES VENCIDO PREVIA CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, Y LA REALIZACIÓN DE LOS PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y LAS ESTAMPILLAS E IMPUESTOS A QUE HAY LUGAR. |
| **CDP (Certificado De Disponibilidad Presupuestal) No.** | No. 1460 de 10 de Enero de 2026 |
| **Rp (Registro Presupuestal) No.** | No. 234 del 14 de febrero de 2026 |
| **VALOR A PAGAR** | SIETE MILLONES TRECIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS ($7.313.860,00)M/CTE |
| **Dirección del Contratista** | Centro |
| **Correo Electrónico del Contratista** | asesoriajuridicasai@gmail.com |
| **Nombre del Supervisor** | **JOSE NORRELL MITCHELL NELSON** |

| MODIFICACIONES AL CONTRATO | |
|---|---|
| **Modificatorio No:** | |
| **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. _____ 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 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 23/04/2026 | 77338732 | ($7.313.860,00) | 2.926.000 | 365.800 | 468.200 | 15.300 |

**4. Cumplimiento de Ejecución Presupuestal**

| Valor Total de los pagos realizados a la fecha ($) | % |
|---|---|
| 14.627.720 | 50% |

**5. Observaciones**

| |
|---|
| |

**6. Anexos**

| ANEXO | No. FOLIOS |
|---|---|
| | |

De conformidad a lo antes expuesto y para constancia se firma en San Andrés Isla, a los veintiún días (21) días del mes de abril de 2026.

**JOSE NORRELL MITCHELL NELSON**
Secretario General

Proyecto: L Cárdenas Contratista
Reviso: Jose Mitchell Nelson.
Archivo: Mayda Hawkins.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **GOBERNACIÓN**<br>DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA | Fecha de Aprobación: 08-06-2016 | Código: FO-EV-MC-05 | ISO 9001:2015 BUREAU VERITAS Certification |
| | **FORMATO INFORME** | Versión: 01 | Página **1** de **2** | |

| **1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Contratista | HEIDI LILIANA CARDENAS ARCHBOLD | | C.C. | 40.992.047 | |
| Año | 2026 | | No Contrato | **CD-SGE-0556-2026**<br>**CO1.PCCNTR 8857893** | |
| Objeto | Prestar servicios profesionales como abogado especialista ante la oficina Asesora Jurídica de la Gobernación de San Andrés asesorando en materia contractual, judicial y apoyando la expedición de documentos y actos administrativos. | | | | |
| Periodo del Informe | | Desde | 14/03/2026 | Hasta: | 13/04/2026 |

| **2. ACTIVIDADES EJECUTADAS** | |
|---|---|
| 1 | **Brindar soporte jurídico y acompañamiento a los procesos de gestión contractual que adelanten Secretarias, Direcciones y Oficinas Asesoras de la Gobernación de San Andrés, durante las etapas precontractual, contractual y post contractual**<br><br>Conforme la asignación del presente proceso precontractual se desarrolló lo siguiente<br><br>ORDEN DE COMPRA No. 149154 Del 2025<br><br>1. OBJETO Y ESPECIFICACIONES: SUMINISTRO DE MATERIALES DE CONSTRUCCION Y ELEMENTOS DE FERRETERIA CON SUJECION AL ACUERDO MARCO CCE-255-AMP-2021 COMPRAVENTA Y/O SUMINISTRO DE MATERIALES DE CONSTRUCCION Y FERRETERIA. Se revisó la carpeta con el fin de verificar y proyectar la ejecución financiera del contrato y lo que deba reconocerse a favor de cualquiera de las partes, indicando soportes correspondientes. |
| 2 | **Apoyar en la revisión de los documentos generados en cada etapa de los procesos que le sean asignados, de acuerdo con la normativa contractual vigente.**<br><br>Se poyo en la construcción del proceso precontractual CONTRATO DE SUMINISTRO Simulaciones y RFI. Estableciendo el promedio de los precios unitarios.<br><br>Se proyectó la ampliación de las garantías contractuales del proceso bajo la modalidad de **SELECCIÓN ABREVIADA** a través de bolsa de productos, administrada en este caso por la **BMC BOLSA MERCANTIL DE COLOMBIA S.A.**, cuyo objeto es ***"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VIGILANCIA FIJA Y MOVIL CON MEDIO HUMANO, CON ARMA, SIN ARMA, MEDIOS TECNOLOGICOS, MONITOREO Y EQUIPOS DE COMUNICACIONES EN LOS DIFERENTES INMUEBLES DE LA ADMINISTRACIÓN DEPARTAMENTAL DE CONFORMIDAD CON LAS ESPECIFICACIONES Y ALCANCES ESTABLECIDAS EN LA FICHA TECNICA DE NEGOCIACIÓN"***, y habiéndose surtido la rueda de negocios de conformidad con el Informe de adjudicación de fecha veinticinco (25) de febrero de 2026, para la Compra **SERVICIO DE VIGILANCIA - VIGILANCIA POR MEDIOS TECNOLOGICOS- Óp. 93355354** – Contrato de Comisión No. **No.CO1.PCCNTR.9325924-2026/CE-. Cumplimiento de la operación, Calidad del servicio, Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales, Responsabilidad civil Extracontractual.** |
| 3 | **3. Apoyar en la revisión de los actos administrativos contractuales que le sean asignados.** De conformidad con lo asignado por el supervisor del contrato y lo indicado por los funcionarios Claudia Mendoza y Martin Córdoba, se desarrolla la revisión correspondiente de los expedientes contractuales. |
| 4 | **Elaborar los informes en materia contractual que deban presentarse y en general aquellos que en esta materia le sean solicitados a la secretaria general.** Desarrollado en el numeral 2,1 del presente informe conforme los lineamientos de los ingenieros Martin Córdoba y Claudia Mendoza. |

| | |
|---|---|
| 5 | **Realizar seguimiento a la publicación de los documentos contractuales en el Plataforma de SECOP .**<br>Se verifico en la plataforma los documentos contractuales del proceso asignados |
| 6 | **Atender las consultas y derechos de petición que en materia contractual formulen los organismos de control, entidades públicas y comunidad en general.**<br>No se desarrollaron para el periodo indicado consultas y derechos de petición que en materia contractual formulen los organismos de control, entidades públicas y comunidad en general. |
| 7 | **Acompañar en las actividades relacionadas con planes de mejoramiento, modificación de minutas contractuales y demás temas de proceso y procedimiento contractual.**<br>De acuerdo a los lineamientos se proyectos los documentos contractuales de contratos de BMC BOLSA MERCANTIL DE COLOMBIA S.A |
| 8. | **Brindar acompañamiento jurídico en las audiencias de los procesos de selección de contratistas que le sean asignados.**<br>No se desarrollaron para el periodo indicado audiencias de procesos contractuales |
| 9. | **Rendir informes mensuales de las actividades desarrolladas en el periodo respectivo. .**<br>Se desarrolló el informe solicitado de las actividades jurídicas comprendidas entre el mes de marzo –abril. |
| 10. | **Las demás que sean asignadas por el supervisor de los contratos inherentes a la naturaleza de este** |

1. Anexos

Pantallazos y Fotos. Se encuentra en el libro de memorando.

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe del 21 de Abril de 2026

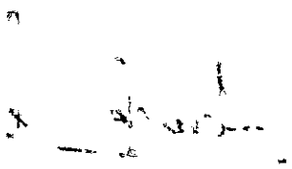
HEIDI LILIANA CARDENAS ARCHBOLD
**Contratista**

**Supervisor**
**JOSE NORRELL MITCHELL NELSON**
**Secretario General**









compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



**DATOS DEL APORTANTE**

| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 40992047 | HEIDI LILIANA CARDENAS ARCHBOLD | | APTOS CARL BRYAN 302 | 3006741556 | asesoriajuridicasai@gmail.com | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS PROVID | SAN ANDRÉS | | NO |

**DATOS DE LA PLANILLA**

| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 77338732 | 23/04/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-04 | 2026-04 | I | $0 | $849.300 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 365.800 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 365.800 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 468.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 468.200 | |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-8 | 15.300 | | | | 15.300 | 0 | 0 | 15.300 | | | 153 | 15.300 | |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 365.800 | 365.800 |
| Pensión | 1 | 468.200 | 468.200 |
| Riesgos Laborales | 1 | 15.300 | 15.300 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 849.300 | 849.300 |

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información





compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



## DATOS DEL APORTANTE

| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 40992047 | HEIDI LILIANA CARDENAS ARCHBOLD | | APTOS CARL BRYAN 302 | 3006741556 | asesorajuridicasai@gmail.com | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS PROVID | SAN ANDRÉS | | NO |

## DATOS DE LA PLANILLA

| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 56115790 | 24/02/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-02 | 2026-02 | I | $0 | $849.300 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

### TOTALES SALUD

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 365.800 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 365.800 | 1 |

### TOTALES PENSIÓN

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 468.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 468.200 | 1 |

### TOTALES RIESGOS LABORALES

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 15.300 | | | | 15.300 | 0 | 0 | 15.300 | | | 153 | 15.300 | 1 |

### TOTALES CAJAS

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

### TOTALES PARAFISCALES

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

### TOTALES POR SUBSISTEMA

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 365.800 | 365.800 |
| Pensión | 1 | 468.200 | 468.200 |
| Riesgos Laborales | 1 | 15.300 | 15.300 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 849.300 | 849.300 |

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información