LA SUSCRITA JEFA DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA DEL DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, POVIDENCIA Y SANTA CATALINA

CERTIFICA

Que recibió a satisfacción de la señora **LADY JOHANNA RAMIREZ ROMÁN** Identificada con cédula de ciudadanía N° 40992239 de San Andrés Islas, las obligaciones establecidas en el **Contrato de Prestación de Servicio N° CO1.PCCNTR 9791228** del proceso contractual No. **CD-OAJ-4233-2026)**. Para efectos del pago correspondiente a (30 días) de servicio, suministro la siguiente información:

1. **Información del Contrato**

Objeto	"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS ANTE LA OFICINA JURIDICA DEL DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA EN MATERIA DE REPRESENTACIÓN JUDICIAL, PRODUCCIÓN DE CONCEPTOS, COMO TAMBIEN LA ELABORACIÓN Y REVISIÓN DE ACTOS ADMINISTRATIVOS RESPECTO A LAS COMPETENCIAS DEL DESPACHO. ".
Periodo Certificado	Pago del 10 de septiembre de 2026 al 09 de octubre de 2026
Informe Número	02
Fecha de Suscripción del contrato	10 de agosto de 2026
Fecha de Inicio	10 agosto de 2026
Plazo inicial del Contrato	Cuatro (04) meses
Valor Inicial del Contrato	Treinta y seis millones novecientos cincuenta y nueve mil setecientos pesos ($36.959.700)
Forma y Condiciones de Pago	Cuatro (04) cuotas pagaderas a mes vencido por valor de nueve millones doscientos treinta y nueve mil novecientos veinticinco pesos ($9.239.925).
CDP (Certificado De Disponibilidad Presupuestal) No.	6137 del 06 agosto de 2026.
Rp (Registro Presupuestal) No.	5609 del 10 de agosto de 2026
VALOR A PAGAR	Nueve millones doscientos treinta y nueve mil novecientos veinticinco pesos ($9.239.925).
Dirección del Contratista	**Cabañas Altamar segunda entrada, detrás del antiguo vivero pava.**
Correo Electrónico del Contratista	Ladyjohanna33@yahoo.es
Nombre del Supervisor	**IVONNE NATALIA ALVARDO CARDENAS**

MODIFICACIONES AL CONTRATO	

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
2026/09/24	9511648389	$9.239.925	$3,695,970	$462,000	$591,400	$19,300

4. Cumplimiento de Ejecución Presupuestal

Valor Total de los pagos realizados a la fecha ($)	%
$9.239.925	25%

5. Observaciones

Cuenta Número 02

6. Anexos

ANEXO	No. FOLIOS
certificado seguridad social Informe con evidencias	72

De conformidad a lo antes expuesto y para constancia se firma en San Andrés Isla, a los a los nueve (09) días del mes de octubre de dos mil veintiséis (2026).

IVONNE NATALIA ALVARDO CARDENAS
Jefa Oficina Asesora Jurídica

Proyectó y Elaboró: Johanna R.
Reviso y Aprobó: Natalia A.

	GOBERNACIÓN DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	Fecha de Aprobación: 08-06-2016	Código: FO-EV-MC-05	
	FORMATO INFORME	Versión: 01	Página **1 de 2**	

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO					
Contratista	LADY JOHANNA RAMIREZ ROMAN		C.C.40992239 de San Andrés		
Año	2026		No. Contrato	**CO1.PCCNTR 9791228 (CD-OAJ-4233-2026)**	
Objeto	"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS ANTE LA OFICINA JURIDICA DEL DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA EN MATERIA DE REPRESENTACIÓN JUDICIAL, PRODUCCIÓN DE CONCEPTOS, COMO TAMBIEN LA ELABORACIÓN Y REVISIÓN DE ACTOS ADMINISTRATIVOS RESPECTO A LAS COMPETENCIAS DEL DESPACHO. ".				
Periodo del Informe: 2	Desde:	Diez (10) de septiembre de 2026		Hasta:	Nueve (09) de octubre de 2026.

2. **ACTIVIDADES EJECUTADAS**		
Ítem	***Objetivo / Entregable***	***Actividad***
1.	Revisar y conceptuar sobre los documentos asignados por la supervisión del contrato.	Para este periodo se realizó revisión y conceptos sobre los documentos OPS asignados por la supervisión del contrato.
2.	Apoyar a la Oficina Asesora Jurídica en la proyección judicial del Departamento dentro de procesos donde se vea inmerso y que para este fin sean asignados.	Se realizaron las actividades en los siguientes procesos: 1.1 **Transporte Suarez Osorio: 88-001-23-33-000-2018-00015-00-** Se interpone recurso de apelación contra el auto No. 0125 del 18 de agosto de 2026, el cual se acepta el recurso y remitió al H. Consejo de Estado. 1.2 **Kendra Venesa Robinson 88001-33-33-000-2025-00061-00-** El 04 de septiembre de 2026 a las 10am se asistió a audiencia inicial y para el día 01 de febrero de 2026 a las 3pm se programó audiencia de pruebas, en la cual se incorporó las pruebas aportadas y se accedió al interrogatorio de parte. 1.3 **Frank Bent- 88001-33-33-000-2025-00069-00-** Se realizó poder. El 08 de septiembre de 2026 a las 10 am se fijó audiencia inicial dentro del proceso en referencia, la cual se asistió y se fijó fecha para audiencia de pruebas para el 22 de abril de 2027 a las 10 am. 1.4 **Juliana Rodas 88001-33-33-000-2020-00060-00-** El 21 de septiembre de 2026 sale auto decretando la nulidad de lo actuado posterior al auto admisorio de la demanda y se incluyo a la IPS universitaria. 1.5 **María Enoe Jiménez 11-001-333-6034-2024-00023-00-** Se asigna proceso de Reparación Directa para contestar demanda.

3.	Entregar una relación mensual, completa y detallada del estado de los procesos judiciales asignados como también reportes especificos de los movimientos registrados plataformas de representaciones judiciales.	Se hizo entrega de la relación detallada del estado de los procesos que están bajo mi representación, así como los reportes de los movimientos registrados en la plataforma SAMAI.
4.	Las demás asignadas por el supervisor del contrato en relación con el objeto contractual.	-Se revisaron contratos de prestación de servicios de diferentes secretarias de la Gobernación asignados.
5.	Entregar una relación mensual y detallada del estado de los procesos que se le haya asignado.	Se entrega relación mensual y detallada de los procesos a mi cargo.

ANEXOS

- Copia certificado afiliación Seguridad Social y pensión
- Informe con evidencias

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el día nueve (09) de septiembre de dos mil veintiséis (2026).

Contratista

LADY JOHANNA RAMIREZ ROMAN

Supervisor

IVONNE NATALIA ALVARDO CARDENAS

Jefe Oficina Asesora Jurídica

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 40992239		RAMIREZ ROMAN LAIDY JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cabañas altamar entrada2da entrada	SAN ANDRES-SAN ANDRES	3186912156	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-09	2026-09	679382135	9511648389	I	2026/10/09	2026/09/24	BANCO DE BOGOTA	0	$1,072,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal : PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,695,970	$591,400			$3,695,970	$462,000			$0	$0			$3,695,970	$19,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,695,970	$591,400			$3,695,970	$462,000			$0	$0			$3,695,970	$19,300		$0	$0
Ciudad: SAN ANDRES Depto: SAN ANDRES (1 Afiliados)					$3,695,970	$591,400			$3,695,970	$462,000			$0	$0			$3,695,970	$19,300		$0	$0
1	CC 40992239	RAMIREZ LAIDY	25-14	30	$3,695,970	$591,400	EPS005	30	$3,695,970	$462,000		0	$0	$0	14-23	30	$3,695,970	$19,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$3,695,970	$591,400			$3,695,970	$462,000			$0	$0			$3,695,970	$19,300		$0	$0