2026 -10 -09 **8,605,127.00**

RAMIREZ ROMAN LAIDY JOHANA

OCHO MILLONES SEISCIENTOS CINCO MIL CIENTO VEINTISIETE PESOS M/CTE

GOBERNACION DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

CALLE 20 NRO 13 22
NIT. 892400038-2

SAN ANDRES

COMPROBANTE DE EGRESO Nº **22281**

Beneficiario: RAMIREZ ROMAN LAIDY JOHANA
Cuenta No: 540244332 **Banco:** BANCO BOGOTA Cuenta DE AHORROS

Concepto : SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS ANTE LA OFICINA ASESORA JURIDICA - SEGUNDO INFORME DEL 10 DE SEPTIEMBRE AL 09 DE OCTUBRE DEL 2026.

¥§CCPET§2.1.2.02.02.008§CPC1§82120§PROD§0§VAL1§¥36959700

Valor Egreso: 8,605,127.00 **Orden:** 20723

Banco: BANCO BOGOTA **Cuenta Nº :** 540-192671

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110050155	No. 540-192671 GOBERNACION SAI INGRESO CORRIENTE LIBRE DESTINACION	0.00	8,605,127.00
249054	Honorarios	8,605,127.00	0.00
	TOTALES	**8,605,127.00**	**8,605,127.00**

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
03 - 2.1.2.2.2.8.90.19 - 200	Sec Hacienda - Servicios prestados a las empresas y servicios de producción

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.20723

Descripción	%	Valor Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
ESTAMPILLA PROCULTURA (Dec.043/07-Ordenanza 020/06)	-2,00	9,239,925.00	-184.799,00
ESTAMPILLA PRO-UNAL (Ord. 003-2023) >96uvt 2026 $5.027.904	-2,00	9,239,925.00	-184.799,00
(RTFE) RENTAS DE TRABAJO ART	-19,00	6,125,418.75	-219.000,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR (Ord. 024/2014)	-0,50	9,239,925.00	-46.200,00
		-$	**634,798.00**
		VALOR NETO **$**	**8.605.127,00**

IRIS LEVER STEELE
TESORERA GENERAL

PAGADOR

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO Nº 22,281

No	Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
					Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	40992239	RAMIREZ ROMAN LAIDY JOHANA	8,605,127.00		540244332	DE AHORROS	BANCO BOGOTA	
		TOTAL	**8,605,127.00**					

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: EGARCIA

COPIA

GOBERNACION DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

NIT. 892400038-2

ORDEN DE PAGO

22281

Vigencia Fiscal 2026 **Orden de Pago No. 20723**

Lugar y Fecha: SAN ANDRES 9-oct.-2026
Tipo de Orden: HONORARIOS
Pagado a: RAMIREZ ROMAN LAIDY JOHANA **Nit/C.C. :** 40992239 NO RESPONSABL
Documento_: 01 Contrato de Prestación de Servicios 9791228
Facturas:
Concepto: SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS ANTE LA OFICINA ASESORA JURIDICA SEGUNDO INFORME DEL 10 DE SEPTIEMBRE AL 09 DE OCTUBRE DEL 2026.
¥§CCPET§2.1.2.02.02.008§CPC1§82120§PROD§0§VAL1§¥36959700
Programa: OFICINA ASESORA JURÍDICA

Registro Presupuestal: **5609** Vigencia Registro: **2026** 01 Contrato de Prestación de Servicios : 9791228

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
03 - 2.1.2.2.2.8.90.19 - 200	9.239.925,00
	$ 9.239.925,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
ESTAMPILLA PROCULTURA (Dec	-2,000	9,239,925.00	-184.799,00
ESTAMPILLA PRO-UNAL (Ord. 003	-2,000	9,239,925.00	-184.799,00
(RTFE) RENTAS DE TRABAJO ART	-19,000	6,125,418.75	-219.000,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR (O	-0,500	9,239,925.00	-46.200,00
			$-634.798,00

$ 8.605.127,00

Afectación Contable

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
243615	0.00	219.000.00	Rentas de Trabajo
24403501	0.00	184.799.00	Estampilla Procultura 2%
2440350202	0.00	46.200.00	E.A.M. Otros Contratos 0.5%
24403504	0.00	184.799.00	Estampilla pro-UNAL 2%
249054	0.00	8.605.127.00	Honorarios
511179	9.239.925.00	0.00	Honorarios
	9.239.925,00	9.239.925,00	

MARLON MITCHELL HUMPHRIES
SECRETARIO DE HACIENDA

ADRY CRISTINA REEVES POMARE
CONTADOR DEPARTAMENTAL

Viernes

	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**

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.

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

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$591,400	$0					$0	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$591,400	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,300	$0					$0	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$19,300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$462,000	$0					$0	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$462,000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$1,072,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	

aportes en línea

Resumen General de Pago

LOR A PAGAR
$591,400
$591,400
$19,300
$19,300
$462,000
$462,000
$1,072,700