

2026 -06 -11

5,398,107.00

OSPINO CANTILLO ANGEL DAVID

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° 15218

Beneficiario:

OSPINO CANTILLO ANGEL DAVID

Cuenta No:

488443453292

Banco:

DAVIVIENDA

Cuenta DE AHORROS

Concepto :

SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO BAJO LA SEC
DESARROLLO SOCIAL CUARTO Y ULTIMO PAGO DEL 1 AL 30 DE MAYO DEL 2026

¥\$CCPET\$2.3.2.02.02.009\$CPC1\$91112\$PROD\$4104008\$VAL1¥11304934

¥\$CCPET\$2.3.2.02.02.009\$CPC2\$91119\$PROD\$4104008\$VAL2\$¥11304934

Valor Egreso:

5,398,107.00

Orden:

14322

Banco:

BANCO DE OCCIDENTE

Cuenta N° :

855835823

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110052317	No. 855-83582-3 Ingresos Corrientes de 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 - 2.3.25.8.3 - 219	2024002880137 - SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL Y OPORTUNIDADES DE BIENESTAR PAR

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.14322

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
		-S	254,360.00
		VALOR NETO S	5,398,107,00

IRIS LEVER STEELE
TESORERA GENERAL

PAGADOR

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 15,218

No Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
				Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1 1007126576	OSPINO CANTILLO ANGEL DAVID	5,398,107.00		488443453292	DE AHORROS	DAVIVIENDA	
TOTAL		5,398,107.00					

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: GHUDSON

GOBERNACION DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

NIT. 892400038-2

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2026

Orden de Pago No.

14322

Lugar y Fecha: SAN ANDRES 10-jun.-2026

Tipo de Orden: HONORARIOS

Pagado a: OSPINO CANTILLO ANGEL DAVID Nit/C.C.: 1007126576 NO RESPONSABL

Documento_: 01 Contrato de Prestación de Servicios 9143849

Facturas:

Concepto: SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO BAJO LA SEC DESARROLLO SOCIAL CUARTO Y ULTIMO PAGO DEL 1 AL 30 DE MAYO DEL 2026

¥\$CCPET\$2.3.2.02.02.009\$CPC1\$91112\$PROD\$4104008\$VAL1¥11304934

¥\$CCPET\$2.3.2.02.02.009\$CPC2\$91119\$PROD\$4104008\$VAL2¥11304934

Programa: SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Registro Presupuestal: 1760 Vigencia Registro: 2026 01 Contrato de Prestación de Servicios : 9143849

Detalle Orden	
Imputación Presupuestal	Valor
03 - 2.3.25.8.3 - 219	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
55070579	5.652.467.00	0.00	Honorarios
	5.652.467,00	5.652.467,00	

CHARLES LIVINGSTON LIVINGSTON
SECRETARIO DE HACIENDA

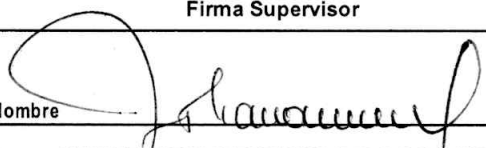
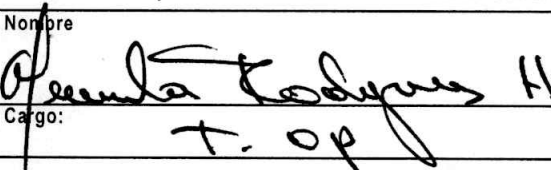
ADRY CRISTINA REEVES POMARE
CONTADOR DEPARTAMENTAL

	GOBERNACIÓN DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	Fecha de Aprobación 05/04/2017	Código FO-AP-GJ-41
	CERTIFICACION PARA PAGO FINAL DE CONTRATOS Y CONVENIOS	Versión 1	Página 1 de 1

Para la realización del último pago de los Contratos y Convenios previo a la radicación de la factura o documento equivalente en la Área de Contabilidad, debe adjuntar el presente certificado donde conste que los siguientes documentos se encuentren radicados en la Oficina de Jurídica.

CONTRATO Y/O CONVENIO N°: CO1.PCCNTR.9143849 - CD-SDS-2566-2026													
NOMBRE DEL CONTRATISTA Y/O CONVENIO: ANGEL DAVID OSPINO CANTILLO													
NOMBRE DEL SUPERVISOR: JOHANA GERALDINE WILCHES DIMAS													
DEPENDENCIA: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL													
REQUISITOS PARA PAGO FINAL													
1	Certificación de recibido a satisfacción debidamente diligenciada y firmada por el Supervisor del Contrato y/o Convenio en donde se deje constancia que en la Carpeta del Contrato y/o Convenio Reposan:										SI	NO	N.A.
	Egresos Firmados por los Proveedores											x	
	Facturas o Documentos Equivalentes de los Proveedores											x	
	Registros Fotográficos											x	
	Registro de videos											x	
	Evidencias: Camisetas, Piezas publicitarias, etc.											x	
	Número de informes que deben reposar en el Convenio o Contrato incluido el informe final												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11 X INFORME FINAL		
2	FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE										SI	NO	N.A.
	(En el caso de factura de venta debe cumplir con los requisitos establecidos en el Art. 617 del Estatuto Tributario)												X
3	COMPROBANTE DE ENTRADA AL ALMACEN										SI	NO	N.A.
	(Si alguno de los entregables del contrato, conlleva suministros, estos deben ingresar al Almacen Departamental, donde se expide el Comprobante de Entrada al Almacen)												X
4	INFORME FINAL										SI	NO	N.A.
	Debe Reposar en la Carpeta del Contrato y/o Convenio el Informe Final Escrito con todos los Soportes Financieros y Evidencias.										X		

El Secretario manifiesta que todos los documentos aportados son en original y corresponden a los que deben reposar en la carpeta.

Firma Supervisor		Firma quien recibe los documentos en Jurídica	
			
Nombre		Nombre	
Cargo: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL		Cargo:	

TENGA EN CUENTA:

- Todos los documentos que se aporten deben tener óptima calidad de impresión y legibilidad.
- Para el pago final debe presentar este formato firmado por la Oficina de Jurídica.

Nota: La Secretaria de Hacienda **NO PODRA** autorizar pagos finales sin el presente documento debidamente firmado por los que en el actúan.

	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

**LA SUSCRITA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DEL
DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y
SANTA CATALINA**

CERTIFICA

Que recibió a satisfacción del/la Contratista **ANGEL DAVID OSPINO CANTILLO** Identificado/a con Cédula de Ciudadanía No. **1.007.126.576 de Arroyo Hondo**, las Obligaciones Específicas establecidas en el contrato de prestación de servicios No. **CO1.PCCNTR.9143849** del 2026, del Proceso Contractual No **CD-SDS-2566-2026**. Para efectos del pago correspondiente a **UN (1) MES**, suministro la siguiente información:

1. Información del Contrato

Objeto	prestar servicios profesionales como abogado especialista en derecho administrativo. adscrito a la Secretaria de Desarrollo Social, brindando asesoría y acompañamiento jurídico especializado al proyecto de servicios de atención integral y oportunidades de bienestar dirigidos a las personas adultas mayores de San Andrés
Periodo Certificado	DEL 1 DE MAYO AL 30 DE MAYO DE 2026
Informe Número	INFORME No 4
Fecha de Suscripción del contrato	26/01/2026
Fecha de Inicio	29/01/2026
Plazo inicial del Contrato	CUATRO (4) MESES
Valor Inicial del Contrato	VEINTIDOS MILLONES SEISCIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS (\$22.609.868) MCTE.
Forma y Condiciones de Pago	Se realizará en cuatro (04) cuotas, por valor de CINCO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS (\$5,652,467) M/CTE, El pago se realizará mes vencido previa certificación del Supervisor de la prestación del servicio.

	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

CDP (Certificado De Disponibilidad Presupuestal) No.	CDP № 2116 del 13 de enero de 2026
RP (Registro Presupuestal) No.	RP № 1760 del 29 de enero de 2026
VALOR A PAGAR	Cinco Millones Seiscientos Cincuenta y Dos Mil Cuatrocientos Sesenta y Siete Pesos M/CTE (\$5,652,467)
Dirección del Contratista	Los Almendros Casa 4 Mz 3
Correo Electrónico del Contratista	AngelOspino34@gmail.com
Nombre del Supervisor	Johana Wilches Dimas

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
05/11/2026	9502861202	5.652.467	2.260.900	282.700	361.800	11.900

4. Cumplimiento de Ejecución Presupuestal

Valor Total de los pagos realizados a la fecha (\$)	%
\$16.957.401	75

	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

5. Observaciones

--

6. Anexos

ANEXO	No. FOLIOS
- Planilla de seguridad social Integral	2

De conformidad a lo antes expuesto y para constancia se firma en San Andrés Isla,
a los **DOS (02)** días del mes de **JUNIO** de 2026.


JOHANA WILCHES DIMAS
Secretaria de Desarrollo Social

Proyectó: Angel David Ospino Cantillo
Revisó: Johana Wilches/Secretaría de Desarrollo Social
Archivó: Secretaría de Desarrollo Social

Página 1 de 2

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$361,800	\$0	\$0	\$361,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$361,800	\$0	\$0	\$361,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,900	\$0	\$0	\$11,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$11,900	\$0	\$0	\$11,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$282,700	\$0	\$0	\$282,700	
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	\$282,700	\$0	\$0	\$282,700	
TOTAL				1	\$656,400	\$0	\$0	\$656,400	