ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO GESTION FINANCIERA			
	NOMBRE DEL FORMATO **CERTIFICACIÓN PAGO DE CUENTAS**			
	VIGENCIA 02-Ene-19	**VERSIÓN** 04	**CODIGO** GF-F-007	**CONSECUTIVO**

No. DE LISTA:	**No. DE ORDEN :**

1. El suscrito **SECRETARIO DE PLANEACIÓN MUNICIPAL**			
CERTIFICA			
2. NOMBRE DEL PROYECTO: **FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL ORDENAMIENTO TERRITORIAL VIGENCIA 2022 EN EL MUNICIPIO DE PASTO.**			
3. El (a) contratista, relacionado a continuación, cumplió las obligaciones contractuales estipuladas en el: TIPO DE CONTRATO: **Prestación de servicios profesionales**. No. CONTRATO: **20222912** Los documentos soportes del informe anexo reposan en esta dependencia y están al acceso de cualquier revisión.			
4. OTRO TIPO DE DESEMBOLSO: TRANSFERENCIA: _____ SERVICIOS PUBLICOS: _____ PRESTACIONES SOCIALES: _____ OTROS: _____			
5. CONTRATISTA/ BENEFICIARIO: **YUSEF ALBERTO ORDOÑEZ BURGOS**		6. C.C. / NIT.: **1.085.932.944 EXPEDIDA EN IPIALES (N)**	
7. VALOR DEL CONTRATO/PAGO: (letras) **ONCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE.**		8. $ **11.500.000**	
9. VALOR ADICIONAL AL CONTRATO: **$ 000**		10. VALOR TOTAL CONTRATADO: **$ 11.500.000**	
(valor en letras)		**ONCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE**	
11. FECHA INICIO	12. FECHA TERMINACION	13. FECHA DE SUSPENSIÒN	14. FECHA DE REINICIO
18/08/2022	**31/12/2022**		

15. OBJETO DE CONTRATO:

El contratista se compromete para con el municipio a prestar sus servicios profesionales con sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa como profesional en derecho a la secretaría de planeación municipal, con idoneidad y capacidad según los requerimientos de la dependencia y en cumplimiento de funciones de la misma, con el fin de que coadyuve al logro de metas y objetivos institucionales, en marco del convenio no. 9677-ppal001-1660-2021 suscrito entre el fondo nacional de gestión del riesgo de desastres - municipio de pasto, dentro del proyecto contemplado de "fortalecimiento de la gestión del ordenamiento territorial vigencia 2021 en el municipio de pasto". bpin: 2020520010110. en el municipio de pasto spm22_143.

16. VALOR Y FORMA DE PAGO			
FECHA DEL PERIODO A PAGAR dd/mm/aa **al** dd/mm/aa	NUMERO DE PAGO PARCIAL (letras)	VALOR A PAGAR (En números)	VALOR A PAGAR (En letras)
01/09/2022 al **30/09/2022**	**SEGUNDO**	**$2.300.000**	**DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE.**
VALOR EJECUTADO (Acumulado)	**$ 4.600.000**	**CUATRO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE.**	
SALDO POR EJECUTAR	**$6.900.000**	**SEIS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE.**	

ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO GESTION FINANCIERA			
	NOMBRE DEL FORMATO **CERTIFICACIÓN PAGO DE CUENTAS**			
	VIGENCIA 02-Ene-19	**VERSIÓN** 04	**CODIGO** GF-F-007	**CONSECUTIVO**

17. DOCUMENTOS PRESUPUESTALES		
DISPONIBILIDAD PRESUPESTAL No. **2022003039**	DE FECHA: **09/08/2022**	
REGISTRO PRESUPUESTAL No. **2022003557**	DE FECHA: **18/08/2022**	VALOR: **$11.500.000**
REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONAL	DE FECHA:	VALOR:
RUBRO PRESUPUESTAL No. **2.3.2.02.02.008**	VALOR A AFECTAR: $ **2.300.000**	
RUBRO PRESUPUESTAL No.	VALOR A AFECTAR: $	
RUBRO PRESUPUESTAL No.	VALOR A AFECTAR: $	
PARA LOS EFECTOS LEGALES EL(a) CONTRATISTA DECLARA BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO: QUE LOS DOCUMENTOS SOPORTES DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL CONTIENEN EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIÓN, RIESGOS PROFESIONALES Y/O APORTES PARAFISCALES, CORRESPONDIENTES A LOS INGRESOS PROVENIENTES DEL CONTRATO OBJETO DEL PRESENTE PAGO. (CUANDO EL CONTRATO LO AMERITE)	**YUSEF ALBERTO ORDOÑEZ BURGOS**	

ENRIQUE RIASCOS VILLARREAL
Subsecretario de Ordenamiento Territorial

Para constancia se firma en San Juan de Pasto, a los catorce (14) días del mes de septiembre del año 2022.

GERMÁN ORTEGA GÓMEZ
SECRETARIO DE PLANEACION MUNICIPAL

Espacio exclusivo para el diligenciamiento de la Secretaria de Hacienda

Reviso: _____
Cargo: _____
Fecha: _____

ANEXOS

Anexar estampillas. (Son exentas de anexar estampillas las actuaciones contempladas en los artículos 202, 219 y 236 del Estatuto Tributario Municipal.) Informe consolidado de actividades, Recibos de pago de salud, pensión y otros cuando el contrato lo amerite.

Espacio para estampilla	Espacio para estampilla

PASTO
LA GRAN CAPITAL

MUNICIPIO DE PASTO

LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

PÁGUESE ÚNICAMENTE EN BANCO DE OCCIDENTE

Liquidación No.	**10057451**	PIN No.	**20271550**

Contribuyente

Solicitante	YUSEF ORDOÑEZ BURGOS
Identificación	1085932944
Correo electrónico	yussef1910@gmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2022-10-13
Fecha vence	2022-10-18

Acto gravado
Estampillas Cuenta Contratista - 1085932944 - COBRO MES DE SEPTIEMBRE DE 2022, CONTRATO No. 20222912, SECRETARIA DE PLANEACION

Liquidado por: Página Web

Estampilla	Tipo	Base liquidación	% liquidación	Valor liquidado
PROCULTURA	En recibo	$ 0	0	$ 1,000
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	En recibo	$ 0	0	$ 2,600
			Total	$ **$ 3,600**

20271550

(415)0000000022178(8020)0010057451(8020)01(3900)0000003600(96)20221018

Use para verificar autenticidad esto

CUSTODIA

BANCO RECAUDO 11:28:58 22178 BCC67178

Referencia1 :0010057451
Referencia2 :01
CUENTA RECAUDADORA ESTAMPILLAS MPIO PAST

SOPORTE DE PAGO DE SALUD, PENSIÓN Y ARL
DE SEPTIEMBRE 2022



EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.923-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9284496429 DV: 111214
Cajero: MAFEORDI
Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO
Fecha: 13/10/2022 11:53:51
PS Recaudador:
993678 UNIVERSIDAD MARIANA
Cantidad cupones: 1
Identificacion: 1085932944
Nombre: YUSEF
Apellido 1: ORDONEZ
Apellido 2: BURGOS
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3155262806
Codigo Planilla: 44682293316
Periodo Pago: 2022/09
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia Valor
1085932944 $290.000.00

Valor recibido: $290.000.00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendasa que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1085932944
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YUSEF ALBERTO ORDONEZ BURGOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN LORENZO	DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	PROACTIVOSIPIALES@HOTMAIL.	TELÉFONO:	7731234
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4468229316**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/10/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991778098

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 160.200
SUBTOTAL:			1	**$ 160.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 125.200
SUBTOTAL:			1	**$ 125.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 5.400
SUBTOTAL:			1	**$ 5.400**

TOTAL PAGADO:	**$ 290.800**

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

YUSEF ALBERTO ORDONEZ BURGOS Identificado con CC 1085932944

Actualmente tiene(n) Cuentamiga, radicado(a) en la oficina IPIALES, con las siguientes características:

Número:	24064456728
Fecha de apertura:	8 de Julio de 2016
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

VIGILADO

Esta constancia se expide con destino a Aquien pueda interesar, el 15 del mes Enero de 2022.

Cordialmente,

Banco Caja Social
OF. IPIALES
15 ENE 2022
PAGADO
CAJA 17

Vicepresidencia de Banca Masiva

Escaneado con CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.085.932.944
ORDOÑEZ BURGOS
APELLIDOS
YUSEF ALBERTO
NOMBRES

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-SEP-1993
IPIALES
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA
B+ G.S. RH
M SEXO

30-SEP-2011 IPIALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2300100-01083239-M-1085932944-20190711 0066273267A 2 9908469183