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

| **No. DE LISTA:** | **No. DE ORDEN :** |
|---|---|

1. El suscrito **SECRETARIO DE PLANEACIÓN MUNICIPAL**

**CERTIFICA**

2. NOMBRE DEL PROYECTO: **FORTALECIMIENTO EN LA IMPLEMENTACION DE LOS INSTRUMENTOS DE PLANIFICACION Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL-VIGENCIA 2023"**

3. El (a) contratista, relacionado a continuación, cumplió las obligaciones contractuales estipuladas en el :
TIPO DE CONTRATO: Prestación de servicios Tecnólogos. No. CONTRATO: **20233095**
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:<br>YUSEF ALBERTO ORDOÑEZ BURGOS | 6. C.C. /NIT. :<br>1.085.932.944 |
|---|---|
| 7. VALOR DEL CONTRATO/PAGO: DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE | 8 VALOR DEL CONTRATO TOTAL $ 12.500.000 |
| 9. VALOR ADICIONAL AL CONTRATO: **$ 000** | 10. VALOR TOTAL CONTRATADO: **$** 12.500.000 |
| (valor en letras) | DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE |

| 11. FECHA INICIO | 12. FECHA TERMINACION | 13. FECHA DE SUSPENSIÒN | 14. FECHA DE REINICIO |
|---|---|---|---|
| 20- JUNIO- 2023 | 31 – OCTUBRE - 2023 | | |

**15. OBJETO DE CONTRATO: EL OBJETO COMO APARECE EN EL CONTRATO**
Prestar sus servicios profesionales, con plena autonomía técnica y administrativa en la secretaria de planeación municipal, contemplados dentro del proyecto fortalecimiento en la implementación de los instrumentos de planificación y ordenamiento territorial - vigencia 2023 - del municipio de pasto (spm23_87)

**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) |
|---|---|---|---|
| 01-10-2023 AL 31-10-2023 | **QUINTO** | **$ 2.500.000** | **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE** |
| | | | |
| VALOR EJECUTADO (Acumulado) | **$ 12.500.000** | **DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE** | |
| SALDO POR EJECUTAR | **$ 000** | **CERO PESOS** | |

**17. DOCUMENTOS PRESUPUESTALES**

| DISPONIBILIDAD PRESUPESTAL No. **2023000243** | DE FECHA: 02- ENERO- 2023 |
|---|---|

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

| | | |
|---|---|---|
| REGISTRO PRESUPUESTAL No. **2023004085** | DE FECHA: 16-JUNIO-2023 | VALOR: $12.500.000 |
| REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONAL | DE FECHA: | VALOR: |
| RUBRO PRESUPUESTAL No. 2.3.2.02.02.008 | VALOR A AFECTAR: $ 2.500.000 | |
| 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 O. BURGOS<br>YUSEF ALBERTO ORDOÑEZ BURGOS | |

**ARQ. ENRIQUE RIASCOS VILLARREAL**
Subsecretario de Ordenamiento Territorial

Para constancia se firma en San Juan de Pasto, a los dos (02) días del mes de noviembre del 2023

**GERMAN ORTEGA GOMEZ**
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 |

DataPagos

## Detalles del pago

| | |
|---|---|
| **Concepto:** | Pago de liquidación de estampilla |
| **Razón social:** | Alcaldía de pasto |
| **Nit:** | 891280000 |
| **Ticket ID:** | 20312083 |
| **Fecha de transacción:** | 2023-11-01 11:40:46 |

Datos del comprador

YUSEF ALBERTO ORDOÑEZ BURGOS .
CC 1085932944
7298000 - 31552628085
yussef1910@gmail.com

## Estado de la transacción

### Información de la transacción

| Concepto | Valor |
|---|---|
| Código único de seguimiento: | 251740300 |
| Banco: | BANCO CAJA SOCIAL |
| Ticket ID: | 20312083 |
| Estado de la transacción | APROBADA |

Volver al comercio | Refrescar

Imprimir comprobante

Soportado por:

# CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que YUSEF ALBERTO con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1085932944, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) YUSEF ALBERTO ORDOÑEZ BURGOS con documento CC 1085932944, como se detalla a continuación:

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | |
|---|---|---|---|
| Número de Planilla | 4516776181 | Tipo de Planilla | I-INDEPENDIENTES |
| Periodo Cotizado Otros | SEPTIEMBRE/2023 | Periodo Cotización Salud | SEPTIEMBRE/2023 |
| Fecha Pago | 2023/10/12 | Número de Autorización | 9996227828 |

| APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL | | | |
|---|---|---|---|
| PENSIÓN | | Administradora | 230301 - PORVENIR |
| Días | 30 | Tarifa | 16,000 % |
| Indicador tarifa especial | Normal | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| SALUD | | Administradora | EPS037 - NUEVA E.P.S |
| Días | 30 | Tarifa | 12,500 % |

| | | | |
|---|---|---|---|
| RIESGOS PROFESIONALES | | Administradora | 14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE |
| Días | 30 | Tarifa | 0,522 % |
| Clase de Riesgo | 1 | | |

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada