ALCALDÍA DE PASTO

COMPROBANTE DE EGRESO

No. 2023002515

Fecha: 18/dic./2023

A Favor de FUNDACION CULTURAL Y SOCIAL ABRIENDO CAMI **CC. O Nit:** 900010170

Dirección: DIAGONAL 16 NO. 3E - 18 BARRIO MIRAFLORES **Telefonos:**

Código Postal: 999999

Banco: OCCIDENTE 039915103 SALUD PUBLICA

Cheque No. ELECTRONICO **Por valor de: $** 12,869,927.80

Valor en letras: DOCE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS VEINTI SIETE PESOS CON OCHENTA CTVS.MC.

Detalle: O.P No. 2023002213-3 PAGO 20233414 SUMINISTRAR SERVICIOS A MADR

Concepto: 3 PAGO 20233414 SUMINISTRAR SERVICIOS A MADRES GESTANTES NOVIEMBRE 2023 -

Orden de pago No.: 2023002213

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Disponibilidad	Registro presupuestal	Codigo	Nombre de la cuenta	Cod DANE	Valor
2023000217	2023001170	2.3.2.02.02.009 19 124202 2022520010090 19 1905 19052 1905049 004	Servicios para la comunidad, sociales y personales / Secretaria de Salud / SGP-Salud-Salud pública / IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIASPARA LA DISMINUCIÓN DEL BAJO P / SALUDYPROTECCIÓNSOCIAL / SALUDYPROTECCIONSOCIALSALUDPUBLICA / GESTIÓNDELRIESGOENSALUD:ORIEN	9999999999999999	13,853,927.80
			TOTAL		**13,853,927.80**

MOVIMIENTO CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Débito	Crédito
24010102	Servicios / Secretaria de Salud / FUNDACION CULTURAL Y SOCIAL ABR	13,853,927.80	00.00
1110061503	Occidente 039915103 Salud Publica / Secretaria de Salud / FUNDACION C	00.00	12,869,927 80
24072201	Estampilla Procultura / Secretaria de Salud / FUNDACION CULTURAL Y S	00.00	277,000.00
24072202	Estampilla Adulto Mayor / Secretaria de Salud / FUNDACION CULTURAL Y	00.00	416,000.00
24072204	Estampilla Proelectrificación Rural / Secretaria de Salud / FUNDACION CU	00.00	69,000.00
24362701	Retención de impuesto de industria y comercio / Secretaria de Salud / FUN	00.00	83,000.00
24402401	Tasa Prodeporte / Secretaria de Salud / FUNDACION CULTURAL Y SOCI	00.00	139,000.00

SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD	Subsecretario(a) de Planeación y Calidad	Firma Beneficiario c.c ó Nit:

TOTAL	13,853,927.80	13,853,927.80	

Cód Ret	Tipo retención	% Aplicar	Base gravable	Valor retenido	Tipo	Número
TSP	Tasa Prodeporte	1.00	13,853,927.80	139,000.00	EGT	2023002515
ESC	Estampillas pro cultura	2.00	13,853,927.80	277,000.00	EGT	2023002515
ICA	Industria y Comercio(ICA)	0.60	13,853,927.80	83,000.00	EGT	2023002515
EAM	Estampilla del Adulto Mayor	3.00	13,853,927.80	416,000.00	EGT	2023002515
EPE	Estampilla Proelectrificación	0.50	13,853,927.80	69,000.00	EGT	2023002515

Elaboró:
CGUACHAVEZ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD	**Subsecretario(a) de Planeación y Calidad**	**Firma Beneficiario** **c.c ó Nit:**

OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

Consulta y Anulación de Pagos a Terceros y Débitos Automáticos

Empresa: CTA OTROS GASTOS SALUD
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 800181725
Generado por: CARMEN AMELIA GUACHAVEZ

A continuación el detalle de Resumen - Consultar

Tipo Archivo	Fecha Inicial	Fecha Final
Pagos a Terceros	2023/12/19	2023/12/19

Detalle

Beneficiario/Cliente a Debitar	FUNDACION CULTURAL SOCIAL ABRI	**No. Producto**	07400014951
No. Identificación	9000101701	**Entidad Financiera**	BANCOLOMBIA
Tipo Producto Origen	Cuenta Ahorros	**No. Comprobante**	2023002515
No. Producto Origen/Recaudador	039915103	**Forma de pago**	
Fecha Pago/Débito	2023/12/19	**Aviso al beneficiario**	N
Fecha Transacción	2023/12/19	**Estado de Aviso**	
Valor Transacción	$12,869,927.80	**Fecha de Aviso**	
Comisión	0	**Medio Utilizado**	-
IVA	0	**No. Transacción**	039A3212335300SF
Estado	EXT	**Información**	O 20233414 SUMINISTRAR SERVICIOS A MADR
Descripción de Estado	Exitoso	**Fecha Cobro**	2023/12/19
Causal de Rechazo	-	**No. Factura**	O.P No. 2023002213-3 PAG
No. Control	OYS004JUUO	**Oficina Pago**	-
Tipo Producto Destino	Cuenta Ahorros	**Usuario Creador**	CARMEN AMELIA GUACHAVEZ DOMINGUEZ

ORDEN DE PAGO

ALCALDÍA DE PASTO

No.: 2023002213

Fecha: 15/dic./2023

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre FUNDACION CULTURAL Y SOCIAL ABRIENDO CAMINOS CULTORES DEL

CC o Nit: 900010170 **Teléfonos:**

Dirección: DIAGONAL 16 No. 3E - 18 BARRIO MIRAFLORES

Concepto: 3 PAGO 20233414 SUNINISTRAR SERVICIOS A MADRES GESTANTES NOVIEMBRE 2023

Detalle: 3 PAGO 20233414 SUNINISTRAR SERVICIOS A MADRES GESTANTES NOVIEMBRE 2023

No. documento : **Valor:** 13,853,927.80

2. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Certificado de Disponibilidad	Registro Presupuestal	CODIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	VALOR
2023000217	2023001170	2.3.2.02.02.009 19 124202 2022520010090 19 1905 19052	Servicios para la comunidad, sociales y personales / SGP-Salud-Salud pública	13,853,927.80
			TOTAL	13,853,927.80

3. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Centro Costo	Débito	Crédito
55020590	Otros gastos generales / FUNDACION CULTURAL Y SOCIAL ABRIENDO CAMINOS CULTORES DEL	19 / Secretaria de S	13,853,927.80	00.00
24010102	Servicios / FUNDACION CULTURAL Y SOCIAL ABRIENDO CAMINOS CULTORES DEL	19 / Secretaria de S	00.00	13,853,927.80
		Sumas Iguales	13,853,927.80	13,853,927.80

Elaboró: Jovca

Neto a Pagar : $ 13,853,927.80

Valor Neto a pagar en letras: TRECE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS VEINTI SIETE PESOS CON OCHENTA CTVS.MC.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD	SUBSECRETARIO(A) DE PLANEACION Y CALIDAD

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 (La) suscrito (a) secretario de salud de la alcaldía de Pasto

CERTIFICA

2. NOMBRE DEL PROYECTO: prevención de enfermedades no transmisibles vigencia 2023 , en el municipio de Pasto – implementación de estrategias para la disminución del bajo peso al nacer vigencia 2023 , municipio de pasto

3. El (a) contratista, relacionado a continuación, cumplió las obligaciones contractuales estipuladas en el :
TIPO DE CONTRATO: INVITACION PUBLICA No. CONTRATO: 20233414

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:	6. C.C. /NIT: 900010170
FUNDACION CULTURAL Y SOCIAL ABRIENDO CAMINOS RL STELLA DEL CARMEN HERNANDEZ	
7. VALOR DEL CONTRATO/PAGO. CUARENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS	8. $ 46.650.000
9. VALOR ADICIONAL AL CONTRATO: **$ 22.619.639.01**	10. VALOR TOTAL CONTRATADO: $69.269.639.01
VEINTIDOS MILLONES SEISCIENTOS DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS CON UN CENTAVO	SESENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS CON UN CENTAVO

11. FECHA INICIO	12. FECHA TERMINACION	13. FECHA DE SUSPENSIÒN	14. FECHA DE REINICIO
22/06/2023	30/11/2023		

15. OBJETO DE CONTRATO:
El contratista se compromete para con el municipio de pasto – secretaría municipal de salud de conformidad con las especificaciones técnicas determinadas a suministrar servicios para el acompa?amiento y asistencia técnica a médicos generales de las ips primarias de pasto, durante la consulta de control prenatal, en aras de identificar, evaluar e intervenir de manera oportuna y con calidad a gestantes con factores de riesgo como pre eclampsia, eclampsia, desnutrición de base, sobrepeso, obesidad, hipertensión, diabetes y aquellas clasificadas como alto riesgo reproductivo y capacitar en consulta preconcepcional y planificación familiar, además de la realización de un curso de preparación para la maternidad y paternidad responsable.

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)
01/11/2023 A 30/11/2023	PAGO FINAL	13.853.927.80	TRECE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS VEINTISIETE PESOS CON OCHENTA CENTAVOS

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

VALOR EJECUTADO (Acumulado)	$69.269.639.01	SESENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS CON UN CENTAVO
SALDO POR EJECUTAR	0	

17. DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

DISPONIBILIDAD PRESUPESTAL No. 2023000077	DE FECHA: 17/02/2023	
DISPONIBILIDAD PRESUPESTAL No. 2023000080-2023000217	DE FECHA: 17/02/2023 – 26/10/2023	
REGISTRO PRESUPUESTAL No. 2023000790	DE FECHA: 20/06/2023	VALOR: 46.650.000
REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONAL 2023001170	DE FECHA: 01/11/2023	VALOR: **22.619.639.01**
RUBRO PRESUPUESTAL No.1 2.3.2.02.01.003	VALOR A AFECTAR : $ 21.000.000	
RUBRO PRESUPUESTAL No. 2 2.3.2.02.02.009	VALOR A AFECTAR : $20.420.711.21	
RUBRO PRESUPUESTAL No. 3	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)	Stella Hernandez EL CONTRATISTA O BENEFICIARIO DEL PAGO STELLA DEL CARMEN HERNANDEZ MENDOZA

NANCY LAGOS CAMPOS ESPECIALISTA AREA DE LA SALUD
EL SUPERVISOR

Para constancia se firma en San Juan de Pasto, 13 días del mes de DICIEMBRE del año 2023

JAVIER ANDRES RUANO GONZALES
SECRETARIO MUNICIPAL DE SALUD

Espacio exclusivo para el diligenciamiento de la Secretaría de Hacienda

Reviso: _____
Cargo: _____
Fecha: _____

PASTO
LA GRAN CAPITAL

MUNICIPIO DE PASTO

LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

Liquidación No. **1300372921** PIN No. **20318229**

Contribuyente

Solicitante	STELLA DEL CARMEN HERNANDEZ MENDOZA
Identificación	30740619
Correo electrónico	mateohernandez202@gmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2023-12-13
Fecha vence	2023-12-18
Acto gravado	Estampillas Cuenta Contratista - - 20233414 NOVIEMBRE
Liquidado por:	

Estampilla	Tipo	Base liquidación	% liquidación	Valor liquidado
PROCULTURA	En recibo	$ 0	0	$ 1,200
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	En recibo	$ 0	0	$ 2,900
			Total $	$ 4,100

Use este código para verificar la autenticidad de este documento

20318229

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2023-12-13

PASTO
LA GRAN CAPITAL

MUNICIPIO DE PASTO

LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

Liquidación No. **1300372921** PIN No. **20318229**

Banco

Solicitante	STELLA DEL CARMEN HERNANDEZ MENDOZA
Identificación	30740619
Correo electrónico	mateohernandez202@gmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2023-12-13
Fecha vence	2023-12-18
Acto gravado	Estampillas Cuenta Contratista - - 20233414 NOVIEMBRE
Liquidado por:	

Estampilla	Tipo	Base liquidación	% liquidación	Valor liquidado
PROCULTURA	En recibo	$ 0	0	$ 1,200
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	En recibo	$ 0	0	$ 2,900
			Total $	$ 4,100

Use este código para verificar la autenticidad de este documento

20318229

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2023-12-13

ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO CONTRATACIÓN			
	NOMBRE DEL FORMATO CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO			
	VIGENCIA 07-Abr -14	VERSIÓN 02	CODIGO CO-F-023	CONSECUTIVO

LA SUSCRITA PROFESIONAL ESPECIALIZADA AREA DE LA SALUD DE LA SECRETARIA DE SALUD- ALCALDÍA MUNICIPAL DE PASTO, EN CALIDAD DE SUPERVISORA DEL CONTRATO QUE SE RELACIONA A CONTINUACIÓN,

CERTIFICA:

Que la FUNDACION CULTURAL Y SOCIAL ABRIENDO CAMINOS con NIT 900010170 y Representante legal la Señora STELLA DEL CARMEN HERNANDEZ MENDOZA, identificada con la cédula de ciudadanía No. 30740619 expedida en PASTO, cumplió a cabalidad y a entera satisfacción con el objeto y obligaciones del contrato No. 20233414 de fecha 22 / 06 / 2023, suscrito con el Municipio de Pasto.

Se expide la presente certificación para la liquidación del citado contrato a los 13 días del mes de diciembre de dos mil veintitrés (2023).

NANCY LAGOS CAMPOS
PROFESIONAL ESPECIALIZADA AREA DE LA SALUD
(SUPERVISORA)

Revisó
Nombre
Cargo

ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO CONTRATACIÓN			
	NOMBRE DEL FORMATO: ACTA DE ENTREGA PARA ULTIMO PAGO A CONTRATISTA			
	FECHA	VERSIÓN	CODIGO	PAGINA
	16-Ago-22	01	CO-F-072	1 de 1

DEPENDENCIA: Secretaría de Salud **FECHA: DIA:** 13 **MES:** 12 **AÑO:** 2023

CONTRATISTA QUE ENTREGA	SUPERVISOR QUE RECIBE
NOMBRE: STELLA DEL CARMEN HERNANDEZ MENDOZA RL FUNDACION CULTURAL Y SOCIAL ABRIENDO CAMINOS	**NOMBRE: NANCY LAGOS CAMPOS**
FIRMA: Stella Hernandez.	**FIRMA:**
NÚMERO Y OBJETO DEL CONTRATO: NÚMERO Y OBJETO DEL CONTRATO: 20233414 "El CONTRATISTA se compromete para con el municipio de Pasto - Secretaría Municipal de Salud de conformidad con las especificaciones técnicas determinadas a suministrar servicios para el acompañamiento y asistencia técnica a médicos generales de las IPS primarias de Pasto, durante la consulta de control prenatal, en aras de identificar, evaluar e intervenir de manera oportuna y con calidad a gestantes con factores de riesgo como pre eclampsia, eclampsia, desnutrición de base, sobrepeso, obesidad, hipertensión, diabetes y aquellas clasificadas como alto riesgo reproductivo y capacitar en consulta preconcepcional y Planificación Familiar, además de la realización de un curso de preparación para la maternidad y paternidad responsable	**CARGO:** Profesional Especializada Área de la Salud.

CONCEPTO	CANTIDAD	OBSERVACIONES Y/O JUSTIFICACIONES
1. DOCUMENTOS	4	Listados de asistencia turnos
2. OFICIOS RECIBIDOS O RESPONDIDOS		
3. SERVICIOS O PRODUCTOS ENTREGADOS A CONFORMIDAD		
4. OBRAS		
5. BIENES INMUEBLES		
6. BIENES MUEBLES		
7. EQUIPOS		
8. ARTEFACTOS		
9. ACCESORIOS		
10. MATERIALES		
11. ELEMENTOS DEVOLUTIVOS		

NOTA: Los documentos recibidos se reciben con apoyo de la secretaria ejecutiva para consolidar las carpetas correspondientes, mientras que para los bienes inmuebles y muebles se tomaron registros fotográficos que con los elementos devolutivos dará los trámites pertinentes.

DECLARACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL PARA PERSONAS JURIDICAS.

PASTO, 13 DE DICIEMBRER DE 2023

PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO PREVISTO EN EL ARTICULO 50 DE LEA LEY 789 DE 2002, LOS SUSCRITOS REPRESENTANTE LEGAL Y EL CONTADOR PUBLICO O REVISOR FISCAL, SE PERMITEN CERTIFICAR QUE:

FUNDACION CULTURAL Y SOCIAL ABRIENDO CAMINOS CULTORES DEL CARNAVAL DE LA VIDA
9000101701

Bajo la gravedad del juramento manifiesto que la FUNDACION CULTURAL Y SOCIAL ABRIENDO CAMINOS IDENTIFICADA CON NIT 900010170 durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, las Caja de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA.

Esta certificación se presenta bajo la gravedad del juramente, entendiendo las implicaciones legales que esto conlleva

FIRMA REVISOR FISCAL O CONTADOR PÚBLICO
OSCAR GERMAN TORRES

Tarjeta profesional no. 65513 -T

CC. 12.994.897

STELLA DEL CARMEN HERNANDEZ MENDOZA
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
DOC. IDENTIDAD NO. 30740619

FUNDACION CULTURAL Y SOCIAL ABRIENDO CAMINOS. CULTORES DEL CARNAVAL DE LA VIDA

NIT: 900010170-1

Régimen: No responsable de IVA

Persona Jurídica

DG 16 E 18 BRR 12 DE OCTUBRE, Pasto, Nariño, Colombia

Tel. 3178672596

Email. mateohernandez202@gmail.com

Autorización factura de venta nacional No. 18764043421641 válida desde 2023-01-26 hasta 2024-01-26 rango desde FE9 hasta FE1000.

Cliente:	Alcaldía de Pasto
NIT :	891280000
Dirección:	Sede Anganoy Los Rosales II, Pasto, Nariño, Colombia
Teléfono:	7244328
Email:	contactenos@pasto.gov.co
Tipo de negociación:	Contado
Medio de Pago:	Acuerdo mutuo
Total de Lineas:	1

FACTURA DE VENTA NACIONAL :	**FE29**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**15:06:26**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
13	12	2023	13	12	2023

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	sp26	20233414 el contratista se compromete para con el municipio de pasto ? secretaría municipal de salud de conformidad con las especificaciones técnicas determinadas a suministrar servicios para el acompa?amiento y asistencia técnica a médicos generales de las ips primarias de pasto, durante la consulta de control prenatal, en aras de identificar, evaluar e intervenir de manera oportuna y con calidad a gestantes con factores de riesgo como pre eclampsia, eclampsia, desnutrición de base, sobrepeso, obesidad, hipertensión, diabetes y aquellas clasificadas como alto riesgo reproductivo y capacitar en consulta preconcepcional y planificación familiar, además de la realización de un curso de preparación para la maternidad y paternidad responsable. pago final.	WSD	1,00	$13,853.927,80				0,00	$13,853.927,80

Notas:

SON: (trece millones ochocientos cincuenta y tres mil novecientos veintisiete pesos ochenta centavos)

CUFE:

Subtotal:	$13.853.927,80
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$13.853.927,80

Firma Digital:

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900010170	1	FUNDACION CULTURAL Y SOCIAL ABRIENDO CAMINOS CULTORES DEL CARNAVAL DE LA VIDA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	INDEPENDIENTES	DG 16 3E 18 BRR 12 DE OCTUBRE	PASTO-NARIÑO	3187139827	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
2023-11	2023-12	335398894	9460332052	E	2023/12/19	2023/12/13	BANCOLOMBIA	0	$456,100	

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: INDEPENDIENTES (2 Afiliados)					$1,198,667	$191,800				$1,198,667	$149,900			$1,198,667	$48,000			$1,198,667	$6,400		$1,198,667	$60,000
Centro de Trabajo: INDEPENDIENTES (2 Afiliados)					$1,198,667	$191,800				$1,198,667	$149,900			$1,198,667	$48,000			$1,198,667	$6,400		$1,198,667	$60,000
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (2 Afiliados)					$1,198,667	$191,800				$1,198,667	$149,900			$1,198,667	$48,000			$1,198,667	$6,400		$1,198,667	$60,000
1	CC	1085339206	CASTRO MARIA	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000	CCF35	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	$6,100	30	$1,160,000	$58,000
2	CC	1085283621	CATORRE JESUS	230301	1	$38,667	$6,200	EPS037	1	$38,667	$4,900	CCF35	1	$38,667	$1,600	14-23	1	$38,667	$300	1	$38,667	$2,000
Total Afiliados(2)					$1,198,667	$191,800				$1,198,667	$149,900			$1,198,667	$48,000			$1,198,667	$6,400		$1,198,667	$60,000

2023/12/13 07:59 PM

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
NIT 900010170	1	FUNDACION CULTURAL Y SOCIAL ABRIENDO CAMINOS CULTORES DEL CARNAVAL DE LA VIDA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	INDEPENDIENTES	DG 16 3E 18 BRR 12 DE OCTUBRE	PASTO-NARIÑO	3187139827	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2023-11	2023-12	335398894	9460332052	E	2023/12/19	2023/12/13	BANCOLOMBIA	0	$456,100	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$191,800	$0	$0	$191,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$191,800	$0	$0	$191,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$6,400	$0	$0	$6,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	2	$6,400	$0	$0	$6,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$48,000	$0	$0	$48,000
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	2	$48,000	$0	$0	$48,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$149,900	$0	$0	$149,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$4,900	$0	$0	$4,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$36,000	$0	$0	$36,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	$36,000	$0	$0	$36,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$24,000	$0	$0	$24,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	$24,000	$0	$0	$24,000
TOTAL				2	$456,100	$0	$0	$456,100

2023/12/13 07:59 PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14933618312

(415)7707212489984(8020) 000001493361831 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 1 0 1 7 0	1	Impuestos y Aduanas de Pasto	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
FUNDACION CULTURAL Y SOCIAL ABRIENDO CAMINOS. CULTORES DEL CARNAVAL DE LA VIDA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

41. Dirección principal
DG 16 3 E 18 BRR 12 DE OCTUBRE

42. Correo electrónico aabriendocaminos@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 8 6 7 2 5 9 6	3 1 8 7 1 3 9 8 2 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica			Ocupación	
Actividad principal	Actividad secundaria	Otras actividades		
46. Código / 47. Fecha inicio actividad	48. Código / 49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 9 9 / 2 0 2 1 0 7 2 1	8 8 9 9 / 2 0 2 1 0 7 2 1			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 7 1 4 4 2 4 8 6 2 5 5

- 04- Impto renta y compl. régimen especial
- 07- Retención en la fuente a título de rent
- 14- Informante de exogena
- 42- Obligado a llevar contabilidad
- 48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
- 52 - Facturador electrónico
- 55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación.

Para uso exclusivo de la DIAN.

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2023 - 07 - 31 / 21 : 22: 15

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre HERNANDEZ MENDOZA STELLA DEL CARMEN

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 12-12-2023 06:38:23PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 4 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14933618312

(415)7707212489984(8020) 000001493361831 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
		Impuestos y Aduanas de Pasto	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	16	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	04	01
72. Número		5
73. Fecha	20050203	20180626
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	03	03
76. Fecha de registro	20050301	20180626
77. No. Matrícula mercantil	S0000041 17	317937
78. Departamento	52	52
79. Ciudad/Municipio	001	26

Composición del Capital

82. Nacional	100 %
83. Nacional público	0.0 %
84. Nacional privado	100.0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0.0 %
87. Extranjero privado	0.0 %

Vigencia

80. Desde	20050301
81. Hasta	99991231

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Alcaldía 11

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	81	20180413		
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14933618312

(415)7707212489984(8020) 000001493361831 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
		Impuestos y Aduanas de Pasto	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 0 8 1 0 2 8

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	3 0 7 4 0 6 1 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
HERNANDEZ	MENDOZA	STELLA	DEL CARMEN

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Numero de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110 Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones

001

Página 4 de 4 **Hoja 4**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14933618312

(415)7707212489984(8020) 000001493361831 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 1 0 1 7 0	1	Impuestos y Aduanas de Pasto	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	3 0 7 4 5 6 4 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
HERNANDEZ	MENDOZA	MARINA	ELIZABETH

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 5 0 3 0 1	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	9 4 5 2 2 4 8 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
HERNANDEZ	VALENCIA	WALTER	EDUARDO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 5 0 3 0 1	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	9 8 3 9 6 2 5 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CALVACHE	HERNANDEZ	JAVIER	ANDRES

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 5 0 3 0 1	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 8 5 2 8 3 6 2 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
LATORRE	HERNANDEZ	JESUS	DANIEL

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 5 0 3 0 1	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	3 0 7 4 0 6 1 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
HERNANDEZ	MENDOZA	STELLA	DEL CARMEN

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 5 0 3 0 1	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DECLARACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL PARA PERSONAS JURIDICAS.

PASTO, 13 DE DICIEMBRE DE 2023

PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO PREVISTO EN EL ARTICULO 50 DE LEA LEY 789 DE 2002, LOS SUSCRITOS REPRESENTANTE LEGAL Y EL CONTADOR PUBLICO O REVISOR FISCAL, SE PERMITEN CERTIFICAR QUE:

FUNDACION CULTURAL Y SOCIAL ABRIENDO CAMINOS CULTORES DEL CARNAVAL DE LA VIDA
9000101701

Bajo la gravedad del juramento manifiesto que la FUNDACION CULTURAL Y SOCIAL ABRIENDO CAMINOS IDENTIFICADA CON NIT 900010170 durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, las Caja de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA.

Esta certificación se presenta bajo la gravedad del juramente, entendiendo las implicaciones legales que esto conlleva

FIRMA REVISOR FISCAL O CONTADOR PÚBLICO
OSCAR GERMAN TORRES

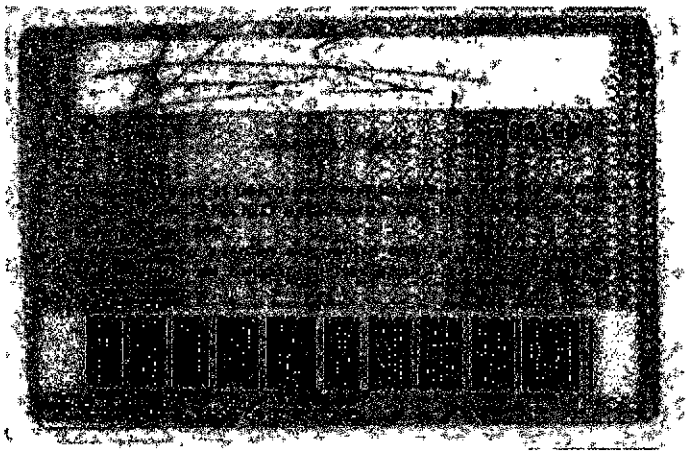
Tarjeta profesional no. 65513 -T

CC. 12.994.897

STELLA DEL CARMEN HERNANDEZ MENDOZA
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
DOC. IDENTIDAD NO. 30740619



OSCAR GERMAN TORRES



ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO CONTRATACIÓN			
	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO INFORME ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS			
	FECHA 06-Sep-23	VERSIÓN 02	CÓDIGO CO-F-070	PÁGINA 1 de 3

Fecha de presentación del informe	Día	Mes	Año	Informe Nº	Período de Informe						
					Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
	13	12	2023	2	01	11	2023		30	11	2023

Contrato No. 20233414

Contratista: FUNDACION CULTURAL Y SOCIAL ABIENDO CAMINOS RL STELLA DEL CARMEN HERNANDEZ

Tema del Informe:
Presentación de informe del contrato

Tipo de Informe: Parcial		**Tipo de Informe:** Final	x

Descripción del Informe de Actividades

16 turnos: PROFESIONALES EN EL AREA DE GINECOLOGIA:

ELIANA MARCELA ONOFRE
ANGELA PATRICIA CAICEDO GOYENECHE
CLAUDIA LORENA SOLIS GARCIA

- Turno 1 : Red sur , IPS la rosa ; Hora 7 am a 1pm, Fecha noviembre 14. Medico Eliana López, Madres gestantes atendidas: 12.
- Turno 2 : Red oriente , IPS Hospital santa Mónica ; hora 7am a 1 pm , Fecha noviembre 15 . Medico Liliana Ramirez, Madres gestantes atendidas: 12.
- Turno 3 : Red sur , IPS la rosa ; Hora 7 am a 1 pm , Fecha noviembre16 . Medico Eliana Lopez , Madres gestantes atendidas : 12
- Turno 4 : Red sur , IPS la rosa ; Hora 7 am a 1 pm , Fecha noviembre 17 . Medico Eliana Lopez , Madres gestantes atendidas : 12
- Turno 5 : Red norte, IPS Hospital civil ; Hora 7 am a 1 pm , Fecha noviembre 17 . Medico Olga Lombana . Madres gestantes atendidas: 12
- Turno 6 : Red occidente, IPS San Vicente; hora 7 am a 1 pm , Fecha noviembre 21. Medico Karen Valencia . Madres gestantes atendidas : 12.
- Turno 7 : Red sur , IPS Progreso ; hora 7 am a 1 Pm , Fecha noviembre 22. Medico Ximena Mora . Madres gestantes atendidas :12.
- Turno 8 : Red norte , IPS Civil ; hora 7 am a 1 pm , fecha noviembre 22. Medico Olga Lombana , Madres gestantes atendidas : 12

- Turno 9: Red oriente, IPS Santamonica ; hora 7 am a 1 pm , Fecha noviembre 23 . Medico Liliana Ramirez, Madres gestantes atendidas : 12

- Turno 10 : Red occidente, IPS San Vicente ; hora 7 am a 1pm , Fecha noviembre 23 , Medico Karen Valencia , Madres gestantes atendidas : 12

- Turno 11 : Red Norte , IPS Hospital civil : hora 7 am a 1 pm , Fecha noviembre 24 , Medico Olga Lombana , Madres gestantes atendidas : 12

- Turno 12 : Red Oriente, IPS Rosario : hora 7 am a 1 pm , Fecha noviembre 24, Medico Yamile Paz , Madres gestantes atendidas : 12

- Turno 13 : Red oriente , IPS Rosario: hora 7 am a 1 pm , Fecha noviembre 25 Medico Yamile Paz , Madres gestantes atendidas : 12

- Turno 14 : Red Occidente , IPS San Vicente ; hora 7 a 1 pm , Fecha noviembre 28 Medico Karen valencia , Madres gestantes atendidas : 12

- Turno 15 : Red Sur , El progreso , hora 7 a 1 pm , Fecha noviembre 29 Medico Ximena mora , Madres gestantes atendidas : 12

- Turno 16 : Red Oriente , Hospital Santa Mónica , hora 7 a 1 pm Fecha noviembre 30 Liliana Ramires , Madres gestantes atendidas : 12

TOTAL MADRES GESTANTES ATENDIDAS: 192

Conclusiones y Recomendaciones del Supervisor y/o Interventor

Nota: (en caso de presentar anexos con el informe enúncielos y adjúntelos a este documento)

(en caso de presentar anexos con el informe enúncielos y adjúntelos a este documento).

- Factura electrónica de venta
- Planilla seguridad social

- Rut
- Certificación Bancaria
- Paz y salvo municipal

Contratista	Firma
FUNDACION CULTURAL Y SOCIAL ABRIENDO CAMINOS RL STELLA DEL CARMEN HERNANDEZ MENDOZA	

CERTIFICACIÓN DE SUPERVISOR

1. **Componente técnico:** en mi calidad de supervisor certifico que las actividades aquí consignadas, fueron verificadas y se han desarrollado conforme la información relacionada en la "Descripción del Informe de Actividades" y sus soportes.

2. **Componente administrativo, financiero, contable:**

DETALLE	VALOR
Valor total del Contrato:	$ 69.269.639.01
Valor ejecutado (Acumulado):	$ 69.269.639.01
Valor a pagar:	$ 13.853.927.80
Valor pendiente a ejecutar:	$0

3. **Componente jurídico:** Se ha verificado el cumplimiento del sistema de seguridad social, impuestos, tasas y contribuciones, normatividad aplicable según aplique y las obligaciones contractuales.

Certifica Interventor o Supervisor	Firma
NANCY LAGOS CAMPOS Profesional Especializada Área de la Salud. Supervisora	

LINK DE VERIFICACIÓN:

https://drive.google.com/drive/folders/1vVrMBZ6r_2aJY-pBnXlPCP5INit3B2ky?usp=sharing

"Se recuerda que es obligación de la supervisión la verificación de la información consignada en los informes, sus soportes y la ruta donde se encuentra el informe y los documentos anexos."

CONTROL DE CAMBIOS

No. REVISIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	VERSIÓN ACTUALIZADA
1			

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por
NEIRY LINEY OBANDO CH. Abogada Coordinadora DACP	JORGE ARMANDO ARCINIEGAS GRIJALBA Director DACP	JORGE ARMANDO ARCINIEGAS GRIJALBA Líder del Proceso