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 GOBIERNO

CERTIFICA

2. NOMBRE DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD Y EL ORDEN PUBUCO VIGENCIA 2024 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 o de Apoyo a la Gestión.
No. CONTRATO: 20240959

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: DIANA ALEXANDRA PAZ BOLAÑOS	6. C.C. /NIT. :1.085.281.293
7. VALOR DEL CONTRATO/PAGO: DIECISEIES MILLONES QUINIENTOS MIL	8. **$ 16.500.000**
9. VALOR ADICIONAL AL CONTRATO: **$**	10. VALOR TOTAL CONTRATADO: **$16.500.000** DIEZ Y SEIS MILLONES QUINIENTOSMIL PESOS

11. FECHA INICIO	12. FECHA TERMINACION	13. FECHA DE SUSPENSIÓN	14. FECHA DE REINICIO
09/02/2024	31/12/2024		

15. OBJETO DE CONTRATO:

Prestar sus servicios DE APOYO A LA GESTIIÓN, con plena autonomía técnica y administrativa en la Secretaría de Gobierno Municipal – Subsecretaria de Justicia y Seguridad,, contemplados dentro del proyecto ""FORTALECIIMIIENTO DE LA SEGURIIDAD Y EL ORDEN PUBLIICO VIIGENCIIA 2024 DEL MUNIICIIPIIO DE PASTO,, con radicado No.. 2023520010052 del 12 de diciembre de 2023.

16. VALOR Y FORMA DE PAGO

FECHA DEL PERIODO A PAGAR	NUMERO DE PAGO PARCIAL (letras)	VALOR A PAGAR (En numeros)	VALOR A PAGAR (En letras)
01/06/2024 al 30/06/2024	Quinto	$ 1.500.000	UN MILLON QUINIETOS MIL PESOS

VALOR EJECUTADO (Acumulado)	$ 7.500.000	SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS
SALDO POR EJECUTAR	$ 9.000.000	NUEVE MILLONES DE PESOS

17. DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

Powered by CamScanner

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

DISPONIBILIDAD PRESUPESTAL No. **2024001032**	DE FECHA: 05/02/2024	
REGISTRO PRESUPUESTAL No.2024001008	DE FECHA: 09/02/2024	VALOR:$16.500.000
REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONAL	DE FECHA:	VALOR:
RUBRO PRESUPUESTAL No.2.3.2.02.02.008	VALOR A AFECTAR : $1.500.000	
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)

DIANA ALEXANDRA PAZ BOLAÑOS

GIOVANNY ALBEYRO GUERRERO SALAS
SUBSECRETARIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD

Para constancia se firma en San Juan de Pasto, a los (02) días del mes de (JULIO) del año 2024.

MILTON MAURICIO ROSERO INSUASTI
SECRETARIO DE GOBIERNO

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.

Powered by CamScanner

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1085281293 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión	2024-06	25 14	900336004	COLPENSIONES	1	0	208.000	0	208.000
Periodo salud	2024-06	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	0	162.500	0	162.500
Planilla Nro :	10248335 Tipo 1	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	6.800	0	6.800
Clase de aportante	1	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción	2024-06-25	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco	1507	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción	1291902[illegible]96	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 377.300

Powered by CamScanner

MUNICIPIO DE PASTO

LIQUIDACION DE ESTAMPILLAS

Siscar

DE PASTO

Liquidación No.	**1300444931**	PIN No.	**20334625**
Solicitante	DIANA ALEXANDRA PAZ BOLAÑOS	Acto gravado	Estampillas Cuenta Contratista - - 20240959, Junio
Identificación	1085281293		
Correo electrónico	dianitapaz@live.com		
Departamento	NARIÑO		
Municipio	PASTO		
Fecha solicitud	2024-06-25	Fecha vence	2024-06-30
		Liquidado por	

Estampilla	Tipo	Base liquidación	% liquidación	Valor liquidado
PROCULTURA	En recibo	$ 0	0	$ 1,400
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	En recibo	$ 0	0	$ 3,250

20334625

Total $ **$ 4,650**

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2024-06-25

MUNICIPIO DE PASTO

LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

DE PASTO

Liquidación No.	**1300444931**	PIN No.	**20334625**
Solicitante	DIANA ALEXANDRA PAZ BOLAÑOS	Acto gravado	Estampillas Cuenta Contratista - - 20240959, Junio
Identificación	1085281293		
Correo electrónico	dianitapaz@live.com		
Departamento	NARIÑO		
Municipio	PASTO		
Fecha solicitud	2024-06-25	Fecha vence	2024-06-30
		Liquidado por	

Estampilla	Tipo	Base liquidación	% liquidación	Valor liquidado
PROCULTURA	En recibo	$ 0	0	$ 1,400
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	En recibo	$ 0	0	$ 3,250

20334625

Total $ **$ 4,650**

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2024-06-25

Powered by CamScanner

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
	30	06	2024	05	01	06	2024		30	06	2024

Contrato No. 20240959

Contratista: DIANA ALEXANDRA PAZ BOLAÑOS

Tema del Informe: Presentación de Informe del contrato de prestación de servicios No 20240959, DE APOYO A LA GESTIIÓN, con plena autonomía técnica y administrativa en la Secretaría de Gobierno Municipal – Subsecretaria de Justicia y Seguridad,, contemplados dentro del proyecto ""FORTALECIIMIIENTO DE LA SEGURIIDAD Y EL ORDEN PUBLIICO VIIGENCIIA 2024 DEL MUNIICIIPIIO DE PASTO,, con radicado No.. 2023520010052 del12 de diciembre de 2023

Tipo de Informe: Parcial	X	**Tipo de Informe:** Final	

Descripción del Informe de Actividades

1.Apoyar en la recepción de toda la documentación y correspondencia para su respetivo trámite para el contratista competente:

- se entregó oficio para las diferentes dependencias Empopasto, Transito, Policía.

2.Apoyar en las funciones de archivo y gestión documental que se requiera por parte de la Alcaldía de Pasto.

- se apoya en agnación de citas
- apoyo en reuniones en despacho de Gobierno

3.Apoyar en las diligencias externas cuando la necesidad del servicio la requiera

- Se apoya a mesa extraordinaria para victimas
- Se apoya en evento Concejo Municipal de pasto

4.El contratista deberá asistir y apoyar los operativos diurnos y//o nocturnos, relacionados con las actividades propias de la dependencia en materia de seguridad, control de combustibles, control de precios, mendicidad infantil, migrantes, movilizaciones y cualquier otra que se relacione con las actividades que desarrolla la Secretaría de Gobierno, de acuerdo a las indicaciones emitidas por el supervisor del contrato:

Powered by CamScanner

-Se apoyó en CTP Barrio Corazón de Jesús

-



Se apoyó como gestores de paz en protesta pacífica Simana



- ✓ Reunión matriz de seguimiento sub secretarios

Powered by CamScanner

Nota: en todo caso deberán describirse las actividades desarrolladas y los soportes a que haya lugar, como fotos o la relación de anexos en donde conste la evidencia de la ejecución de las obligaciones contractuales.

En caso de adjuntar anexos por favor anunciarlos.

Conclusiones y Recomendaciones del Supervisor y/o Interventor

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

- Certificado de cumplimiento. (2 folios)
- Constancia copia del pago de salud y pensión. (01 folios)
- Informe de actividades, (02 folios).

Contratista	Firma
DIANA ALEXANDRA PAZ BOLAÑOS	

CERTIFICACIÓN DE SUPERVISOR

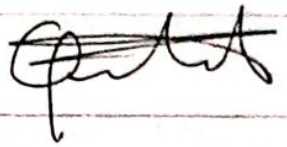
1. **Componente técnico:** en mi calidad de supervisor certifico que las actividades aquí consignadas, fueron verificadas y se han desarrollado conforme la información relacionada en la "Descripción del Informe de Actividades" y sus soportes.

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

DETALLE	VALOR
Valor total del Contrato:	$ 16,500,000
Valor ejecutado (Acumulado):	$ 7.500.000
Valor a pagar:	$1.500.000
Valor pendiente a ejecutar:	$9.000.000

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.

Powered by CamScanner

Certifica Interventor o Supervisor	Firma
GIOVANNY ALBEYRO GUERRERO SALAS SUBSECRETARIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD	

Ruta: https://drive.google.com/drive/u/2/folders/13A6NIMmJsHbWZXrey2OWrhdfFo3iPp-z

"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."

Powered by CamScanner

FORMULARIO MENSUAL MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	25/04/2024		
NOMBRE DE FUNCIONARIO	DIANA ALEXANDRA PAZ BOLAÑOS		
IDENTIFICACIÓN	1.085.281.293	**EXPEDIDA**	Pasto
TIPO DE VINCULACIÓN	PRESTACION DE SERVICIOS	**No. Actos de posesión contrato**	332-2024
FECHA DE NACIMIENTO	05/02/1989	**TIPO DE SANGRE**	O+
LUGAR DE NACIMIENTO	**DEPARTAMENTO** Nariño	**MUNICIPIO** pasto	
EDAD ACTUAL	**AÑOS** 33 **MESES** 00	**ESTADO CIVIL**	Union Libre
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	Carrera 47 N11-70 barque de la colina 2 torre 6 Apt 1103		
DIRECCIÓN ELECTRONICA	dianitapaz@live.com	**CELULAR**	3126964767
NIVEL ACADEMICO	Tecnico	**TITULO OBTENIDO**	Tecnico en formulacion de proyectos
ESTUDIA ACTUALMENTE	SI	NO x	
EXPERIENCIA RELACIONADA	**AÑOS** 7 **MESES** 0	**SALARIO**	$1.300.000
FECHA DE INDUCCIÓN: n/A		REINDUCCIÓN N	
EPS Emssanar	**FONDO DE PENSIÓN** Colpensiones	**CESANTIAS** N/A	**ARL** Positiva
CAJA DE COMPENSACIÓN	N/A		

Powered by CamScanner