Fundación Amparo San José
"Una Concepción De Vida Que Se Renueva"

FUNDACION AMPARO SAN JOSE

NIT: 800020591-9
CL 26 2 155, LA CAROLINA
Tel: 7302527
PASTO - NARIÑO

CUFE: d1130f8a466fa5cde1b09b1987de98ce0c95a27ad921dbf4dbaddddecebdc8b287d035317015194d56545453e7db32ff

CLIENTE:			Factura electrónica de Venta	FASJ24165
ALCALDIA MUNICIPAL DE PASTO			Fecha de Emision	12/08/2024 16:45
NIT: 891280000-3	Persona Juridica	NO Responsable de IVA	Fecha de Vencimiento	12/09/2024 16:45
Dirección: CRA 26 SUR BARRIO MIJITAYO			Fecha de Validacion	12/08/2024 17:30
TEL: 7244326	Correo: bienestarsocial@pasto.gov.co		Forma de Pago	CREDITO (31) dias
PASTO - NARIÑO - CO-COLOMBIA			Medio de Pago	CONSIGNACIÓN

Datos del Paciente

No. Historia: 89128000	Identificacion:	NIT89128000	Nombre completo:	MUNICIPAL DE PASTO ALCALDIA	
Tipo de Usuario: Particular	Tipo de plan:	Cobertura entidad territorial,	Código prestador de servicio:	520010019401	

Datos de la Atencion

Contrato 20240855	Poliza:	Modalidad y contratación de pago: Por servicio		
Autorización: null		Fecha inicio: 2024-07-01	Fecha fin:	2024-07-31
ID. MIPRES:		Nro. MIPRES:		
Copago: 0	Cuota moderadora: 0	Cuota de recuperación: 0	Pago compartido: 0	

#	Codigo	Descripcion	Medida	Cant.	Vr.Unitario	Desc.	Vr. Total	IVA
1	0000	SEPTIMO PAGO DEL CONTRATO CON INTERESES PUBLICO No 20240855 de 2024 CUYO OBJETO ES BRINDAR ASISTENCIA SOCIAL E INTEGRAL A PERSONAS MAYORES DEL MUNICIPIO DE PASTO EN CONDICION DE INDIGENCIA, CALLE O ABANDONO Y/O CALLE	ZZ	1	$ 157,245,285.00	0%	$ 157,245,285.00	0%

OBSERVACIONES:
MES FACTURADO 1 AL 31 DE JULIO DE 2024

Documento Referenciado:

SUBTOTAL:		$ 157,245,285.00
IVA:		$ .00
RETEIVA:	.00%	.00
RETEFUENTE:	.00%	.00
RETEICA:	.00x1000	.00
COPAGO/CUOTA MODERADORA:		$ .00
Cargos y descuentos:		$ .00
TOTAL A PAGAR:		$ 157,245,285.00

CIENTO CINCUENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE

Firma Digital

PHwMTVzR2gmCKZEbljdxR9w63RQIZF7CHRc2GrMZy1PjOG0LWXMpyRlwAPDmp9lAShB7GhSfUCqRt/aUgaO/ivu6QOfXywQSyf/wtJii7JSCIPehyTTygvwXlvUK3JS3JT87tLTd+6SxN9b1P98y25qS152xcDxCd3M6320dDejO4anDSPYXi+SCMngLBJN58HIHziQb03ArBI2uWHzNSLICN7Rc8jqREnYf3SdJWggLkldLFHFLSvZbAX/VXZwqu9s+SURPP12UMW0weGZuurf9VWpS3DFncEw//C5gnn1HtZoHNkdetZJrC5uRk/dlnG8yL2Yn6yzklbxvxCYNcw==

Firma y Sello

Fabricante del SW: SOLUCIONES INTEGRALES DE OFICINA S.A.S EN REORGANIZACION NIT:800157786-7 SW SAMAN SOFT
Proveedor Tecnológico: SOLUCIONES INTEGRALES DE OFICINA S.A.S EN REORGANIZACION NIT:800157786-7 SW SAMAN SOFT
Autorización numeración de facturación electrónica No. 18764073124923 del 17-06-2024 al 17-06-2026 vigencia 24.0 meses, del No. FASJ 24001 al FASJ 25000

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 BIENESTAR SOCIAL

CERTIFICA

2. NOMBRE DEL PROYECTO: **" FORTALECIMIENTO A LA ATENCION DEL ENVEJECIMIENTO HUMANO Y CON BIENESTAR VIGENCIA 2024 EN EL MUNICIPIO DE PASTO."**

3. El (a) contratista, relacionado a continuación, cumplió las obligaciones contractuales estipuladas en el :
TIPO DE CONTRATO: **OPS** No. CONTRATO: **20240855**

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: **FUNDACION AMPARO SAN JOSE.**	6. C.C. /NIT. : **800020591-9**
7. VALOR DEL CONTRATO/PAGO: **UN MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE.**	8. **$ 1.858.640.556.00**
9. VALOR ADICIONAL AL CONTRATO: **$**	10. VALOR TOTAL CONTRATADO: **$ 1.858.640.556.00**
(valor en letras)	(valor en letras): **UN MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE.**

11. FECHA INICIO	12. FECHA TERMINACION	13. FECHA DE SUSPENSIÒN	14. FECHA DE REINICIO
08-02-24	**31-12-24**		

15. OBJETO DE CONTRATO:
EL CONTRATISTA SE COMPROMETE PARA CON EL MUNICIPIO DE PASTO, A BRINDAR ASISTENCIA SOCIAL INTEGRAL A PERSONAS MAYORES DEL MUNICIPIO DE PASTO EN CONDICIÓN DE INDIGENCIA, ABANDONO Y/O CALLE CONFORME A LA PROPUESTA Y LOS SERVICIOS OFERTADOS PRESENTADOS, BAJO LA MODALIDAD DE MONTO AGOTABLE Y ESTABLECER ACCIONES DE ACOMPAÑAMIENTO ASISTENCIAL A PERSONAS ADULTAS MAYORES DEL MUNICIPIO DE PASTO, QUE SE ENCUENTREN EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y QUE NO CUENTEN CON RED DE APOYO FAMILIAR O QUE EN CASO CONTRARIO CUENTEN CON RED DE APOYO FAMILIAR PERO POR SITUACIÓN ECONÓMICA LOS FAMILIARES DEBEN SALIR EN BÚSQUEDA DE SU SUSTENTO, PARA SATISFACER LAS NECESIDADES BÁSICAS DE LA PERSONA MAYOR, EN EL MUNICIPIO DE PASTO, DE CONFORMIDAD CON LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO HUMANO Y CON BIENESTAR VIGENCIA 2024, EN EL MUNICIPIO DE PASTO", RADICADO EN EL BANCO DE PROYECTOS DE LA OFICINA DE PLANEACIÓN DE GESTIÓN INSTITUCIONAL BAJO EL NUMERO 2023520010019 DEL 14 E DICIEMBRE DEL 2023

16. VALOR Y FORMA DE PAGO

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

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)
01-07-24 A 31-07-24	**SEPTIMO**	$ **$ 157.245.285.00**	**CIENTO CINCUENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE.**
VALOR EJECUTADO (Acumulado)	**$ 1.049.492.332,00**	**UN MIL CUARENTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE.**	
SALDO POR EJECUTAR	$ **809.148.224.00**	**OCHOCIENTOS NUEVE MILLONES CIENTO CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS VENTICUATRO PESOS M/CTE.**	

17. DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

DISPONIBILIDAD PRESUPESTAL No. **2024000464**	DE FECHA: **09-01-2024**	
REGISTRO PRESUPUESTAL No. **2024000832**	DE FECHA: **26-01-2024**	VALOR: **1.858.640.556.00**
REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONAL	DE FECHA:	VALOR:
RUBRO PRESUPUESTAL No. **2.3.2.02.02.009**	VALOR A AFECTAR : $ **157.245.285.00**	
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)

JUAN CARLOS BARRAGAN B.
Contratista

MIGUEL ALDUVARI GAVIRIA BENAVIDES
Subsecretario de Promoción y Asistencia Social

Para constancia se firma en San Juan de Pasto, a los veinte días del mes de agosto del año 2024.

DIANA CATALINA ZAMBRANO CARLOSAMA
Secretaria de Bienestar Social

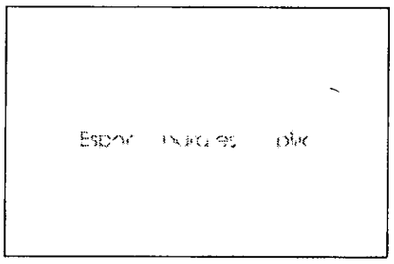
Espacio exclusivo para el diligenciamiento de la Secretaría de Hacienda

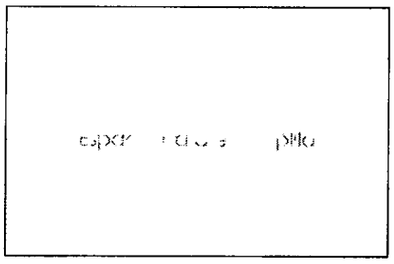
Reviso: _____
Cargo: _____
Fecha: _____

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

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.





ALCALDIA
DE PASTO

MUNICIPIO DE PASTO

LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

Liquidación No. **1300474810** PIN No. **20339297**

Contribuyente

Solicitante	FUNDACION AMPARO SAN JOSE
Identificación	800020591
Correo electrónico	facturacion-tesoreriaamparosanjose@hotmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2024-08-12
Fecha vence	2024-08-17

Acto gravado: Estampillas Cuenta Contratista - - 20240855

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

Use este código para verificar la autenticidad de este documento

20339297

Total $ **$ 4,650**

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2024-08-12

ALCALDIA
DE PASTO

MUNICIPIO DE PASTO

LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

Liquidación No. **1300474810** PIN No. **20339297**

Banco

Solicitante	FUNDACION AMPARO SAN JOSE
Identificación	800020591
Correo electrónico	facturacion-tesoreriaamparosanjose@hotmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2024-08-12
Fecha vence	2024-08-17

Acto gravado: Estampillas Cuenta Contratista - - 20240855

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

Use este código para verificar la autenticidad de este documento

20339297

Total $ **$ 4,650**

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2024-08-12

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	FUNDACION AMPARO SAN JOSE
IDENTIFICACIÓN:	NI-800020591
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	001
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	san jose
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-07-03
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-07-22
FECHA DE PAGO:	2024-07-03
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-06
PERÍODO SALUD:	2024-07
NÚMERO PLANILLA:	30296061
TOTAL COTIZANTES:	72
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30296061
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 875.000	$ 875.000
EPS005	800251440	SANITAS	24	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.640.700	$ 5.640.700
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 196.700	$ 196.700
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	34	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.352.300	$ 7.352.300
ESSC18	901021565	EPS-S EMSSANAR	11	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.143.200	$ 2.143.200
MIN002	901037916	MIN002 - ADRES	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 162.500
Subtotal Salud		6	72	$ 0	$ 0	$ 0	$ 16.370.400	$ 16.370.400
230201	800229739	PROTECCION	14	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.634.200	$ 3.634.200
230301	800224808	PORVENIR	27	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.948.300	$ 7.948.300
25-14	900336004	COLPENSIONES	29	$ 35.000	$ 35.000	$ 0	$ 9.024.700	$ 9.024.700
Subtotal Pensión		3	70	$ 35.000	$ 35.000	$ 0	$ 20.607.200	$ 20.607.200
14-25	800226175	COLMENA	71	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.471.200	$ 2.471.200
Subtotal ARL		1	71	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.471.200	$ 2.471.200
CCF35	891280008	CCF DE NARINO	70	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.055.600	$ 5.055.600
Subtotal CCF		1	70	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.055.600	$ 5.055.600
PASENA	899999034	SENA	70	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.529.600	$ 2.529.600
PAICBF	899999239	ICBF	70	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.793.300	$ 3.793.300
		Total a pagar		$ 35.000	$ 35.000	$ 0	$ 50.827.300	$ 50.827.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	23/08/2024

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	FUNDACION AMPARO SAN JOSE
IDENTIFICACIÓN:	NI-800020591
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	001
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	san jose
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-08-12
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-08-23
FECHA DE PAGO:	2024-08-12
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-07
PERÍODO SALUD:	2024-08
NÚMERO PLANILLA:	30624144
TOTAL COTIZANTES:	74
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30624144
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 875.000	$ 875.000
EPS005	800251440	SANITAS	25	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.426.200	$ 5.426.200
EPS017	830003564	FAMISANAR	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 327.900	$ 327.900
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	34	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.025.900	$ 7.025.900
ESSC18	901021565	EPS-S EMSSANAR	11	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.198.400	$ 2.198.400
MIN002	901037916	MIN002 - ADRES	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 162.500
Subtotal Salud		6	74	$ 0	$ 0	$ 0	$ 16.015.900	$ 16.015.900
230201	800229739	PROTECCION	14	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.381.900	$ 3.381.900
230301	800224808	PORVENIR	27	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.505.500	$ 7.505.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	30	$ 35.000	$ 35.000	$ 0	$ 9.127.000	$ 9.127.000
Subtotal Pensión		3	71	$ 35.000	$ 35.000	$ 0	$ 20.014.400	$ 20.014.400
14-25	800226175	COLMENA	74	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.409.100	$ 2.409.100
Subtotal ARL		1	74	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.409.100	$ 2.409.100
CCF35	891280008	CCF DE NARINO	71	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.020.500	$ 5.020.500
Subtotal CCF		1	71	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.020.500	$ 5.020.500
PASENA	899999034	SENA	71	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.511.800	$ 2.511.800
PAICBF	899999239	ICBF	71	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.766.100	$ 3.766.100
		Total a pagar		$ 35.000	$ 35.000	$ 0	$ 49.737.800	$ 49.737.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	20/09/2024