COMPROBANTE DE EGRESO

ALCALDIA DE PASTO

NIT: 891280000

FAX: 7222624

No. 2024018589

Fecha: 26/dic./2024

A Favor de	ROMERO SALOMÓN ERIKA TATIANA	**CC. O Nit:**	1085268761
Dirección:	CALLE 20A-#31C EDIFICIO EL OBELISCO APTO 2	**Telefonos:**	3024358111
Código Postal	999999		
Banco:	BANCO BBVA CTA. NO.695032441 PAGADORA		
Cheque No.	ELECTRONICO	**Por valor de: $**	44,213,000.00
Valor en letras:	CUARENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TRECE MIL PESOS MC.		
Detalle:	O.P No. 2024016044-CPS.20242428 2 PAGO SERVICIOS DEL PLAN DE RE		
Concepto:	.. -		

Orden de pago No.: 0

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Disponibilidad	Registro presupuestal	Codigo	Nombre de la cuenta	Cod DANE	Valor
2024002203	2024002896	2.1.2.02.02.009 18 121000 001	Servicios para la comunidad, sociales y personales / Nivel Central / Icld / CENTRAL	97990	47,850,000.00
			TOTAL		**47,850,000.00**

MOVIMIENTO CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Débito	Crédito
24010102	Serviciios / Nivel Central / ROMERO SALOMÓN ERIKA TATIANA	47,850,000.00	00.00
1110050118	Banco BBVA Cta. No.695032441 Pagadora / Nivel Central / ROMERO SAL	00.00	44,213,000.00
24360501	Servicios / Nivel Central / ROMERO SALOMÓN ERIKA TATIANA	00.00	2,871,000.00
24362701	Retención de impuesto de industria y comercio / Nivel Central / ROMERO S	00.00	287,000.00
24402401	Tasa Prodeporte / Nivel Central / ROMERO SALOMÓN ERIKA TATIANA	00.00	479,000.00
	TOTAL	47,850,000.00	47,850,000.00

Elaboro:WPEREZ

TESORERIA MUNICIPAL PASTO
GIRO ELECTRÓNICO
BANCO: BBVA
Nº APROBACIÓN:
27 DIC 2024
FANNY YOLANDA PAZ OJEDA
TESORERA

PAGADOR

Firma Beneficiario
c.c ó Nit:

ALCALDÍA DE PASTO

ORDEN DE PAGO

No.: 2024016044

Fecha: 24/dic./2024

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre ROMERO SALOMÓN ERIKA TATIANA

CC o Nit: 1085268761 **Teléfonos:** 3024358111

Dirección: CALLE 20A-#31C EDIFICIO EL OBELISCO APTO 2

Detalle: CPS.20242428 2 PAGO SERVICIOS DEL PLAN DE RELAJAMIENTO INTEGRAL DENTRO DEL PLAN DE BIENESTAR SOCIALESTIMULOS E INCENTIVOS DEL AÑO 2024

Concepto: ..

2. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Certificado de Disponibilidad	Registro Presupuestal	CODIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	VALOR
2024002203	2024002896	2.1.2.02.02.009 18 121000 - 001	Servicios para la comunidad, sociales y personales / Icld	47,850,000.00
			TOTAL	47,850,000.00

3. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Centro Cost	Débito	Crédito
51080301	Capacitación, bienestar social y estímulos / Nivel Central / ROMERO SALOMÓN ERIKA TATIANA	18	47,850,000.00	00.00
24010102	Servicios / Nivel Central / ROMERO SALOMÓN ERIKA TATIANA	18	00.00	47,850,000.00
		Sumas Iguales	**47,850,000.00**	**47,850,000.00**

Elaboro: oscarg

Neto a Pagar : $ 47,850,000.00

Valor Neto a pagar en letras: CUARENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MC.

ROSA MARIA SOTELO D. - SECRETARIA DE HACIENDA

CARLOS RAUL VILLACREZ G. - A.F. - JEFE DE CONTABILIDAD

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) Secretaria general- subsecretaria de talento humano			
CERTIFICA			
2. NOMBRE DEL PROYECTO:			
3. El (a) contratista, relacionado a continuación, cumplió las obligaciones contractuales estipuladas en el : TIPO DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CONTRATO: 20242428 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: ERIKA TATIANA ROMERO SALOMÓN		6. C.C. /NIT. : 1085268761	
7. VALOR DEL CONTRATO/PAGO: OCHENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE.		8. 84.000.000	
9. VALOR ADICIONAL AL CONTRATO: $		10. VALOR TOTAL CONTRATADO: $ 84.000.000	
(valor en letras)		OCHENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE.	
11. FECHA INICIO	12. FECHA TERMINACION	13. FECHA DE SUSPENSIÒN	14. FECHA DE REINICIO
12/07/2024	20/12/2024		

15. OBJETO DE CONTRATO El contratista se compromete con el Municipio de Pasto a prestar los servicios del plan de relajamiento integral, dentro del plan de bienestar social estímulos e incentivos de año 2024 en la modalidad de monto agotable, de conformidad con las especificaciones técnicas determinadas. SG-TH.LOGIS03.

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)
03/09/2024 AL 09/12/2024	SEGUNDO	$ 47.850.000	CUARENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE
VALOR EJECUTADO (Acumulado)	$ 83.955.000	OCHENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE	
SALDO POR EJECUTAR	$ 45.000	CUARENTA Y CINCO 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 PRESUPUESTAL No. 2024002203	DE FECHA: 12/04/2024	
REGISTRO PRESUPUESTAL No. 2024002896	DE FECHA: 08/07/2024	VALOR: $ 84.000.000
REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONAL	DE FECHA:	VALOR:
RUBRO PRESUPUESTAL No. 2.1.2.02.02.009	VALOR A AFECTAR: $ 47.850.000	
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)	ERIKA TATIANA ROMERO SALOMÓN	

EL SUPERVISOR
GINNA TATIANA ORTEGA CERÓN
SUBSECRETARIO DE TALENTO HUMANO

Para constancia se firma en San Juan de Pasto, a los 09 días del mes de diciembre del año 2024.

DIANA LIZETTE MARTÍNEZ DELGADO
Secretario General

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.

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

EL SUSCRITO SUBSECRETARIO DE TALENTO HUMANO DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE PASTO, EN CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO QUE SE RELACIONA A CONTINUACIÓN,

CERTIFICA:

Que ERIKA TATIANA ROMERO SALOMÓN identificada con cedula No. 1085268761 cumplió a cabalidad y a entera satisfacción las actividades programadas de 2024-09-03 a 2024-12-09 del objeto y obligaciones del contrato No. 20242428 de fecha 2024-06-28 suscrito con el Munjcipio de Pasto.

Se expide la presente certificación a los nueve (09) días del mes de Diciembre de 2024.

GINNA TATIANA ORTEGA CERÓN
Subsecretario de Talento Humano
Supervisor

Proyectó: Danny Lopez Trujillo
Abogado Contratista

San Juan de Pasto, 09 de diciembre de 2024

CUENTA DE COBRO # 2

ALCALDÍA DE PASTO
NIT 891.280.000 – 3

DEBE A:

ERIKA TATIANA ROMERO SALOMÓN
C.C. 1.085.268.761

LA SUMA DE:

CUARENTA Y SIETE MILLONES OCHOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE
(47.850.000)

POR CONCEPTO DE:

PAGO FINAL CORRESPONDIENTE A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DEL PLAN DE RELAJACIÓN INTEGRAL Y TERAPIAS ANTIESTRÉS PARA 550 USUARIOS DE LA ALCALDÍA DE PASTO DURANTE LOS MESES SEPTIEMBRE, OCTUBRE Y NOVIEMBRE DEL PRESENTE AÑO, TENIENDO EN CUENTA QUE EL PRIMER PAGO SE HIZO PARA 415 USUARIOS, SUMANDO UN TOTAL DE 965 USUARIOS.

Atentamente

ERIKA TATIANA ROMERO SALOMÓN
C.C. 1.085.268.761

Dirección: Carrera 35A N°19–61 Barrio Palermo
Teléfonos: 7215841 – 3007892201
Cuenta de Ahorros Banco DAVIVIENDA N° 4884 4195 3095

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que ERIKA TATIANA ROMERO SALOMON identificado(a) con CC 1085268761 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TRANSELEC DENVER S.A.S. NI 901644499

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-11	1063949778	9477544431	E	2024-11-20																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,300,000	$208,000
ARL	ARL SURA	30	0.522%	$1,300,000	$6,800
CCF	CAJASAI	30	4%	$100	$100
EPS	SANITAS	30	4%	$1,300,000	$52,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-09	2024-10	990655018	9475612948	E	2024-10-18																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,300,000	$208,000
ARL	ARL SURA	30	0.522%	$1,300,000	$6,800
CCF	CAJASAI	30	4%	$100	$100
EPS	SANITAS	30	4%	$1,300,000	$52,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-08	2024-09	921946824	9473456508	E	2024-09-18																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,300,000	$208,000
ARL	ARL SURA	30	0.522%	$1,300,000	$6,800
CCF	CAJASAI	30	4%	$100	$100
EPS	SANITAS	30	4%	$1,300,000	$52,000

Este certificado se expide el día 2024-11-26 a las 02:16.

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

SAN JUAN DE
PASTO, NARINO,
COLOMBIA,
A quién interese

04/12/2024

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora ERIKA TATIANA ROMERO SALOMON** con **Cédula de Ciudadanía** número **1085268761**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**488441953095**
Fecha de apertura	**23/10/2023**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

MUNICIPIO DE PASTO

LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

Liquidación No. **1300528400** PIN No. **20354425**

Solicitante	erika tatiana romero salomon
Identificación	1085268761
Correo electrónico	cepromedic2024pasto@hotmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2024-12-10
Fecha vence	2024-12-15
Liquidado por:	
Acto gravado	Estampillas Cuenta Contratista - - 20242428 noviembre

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

20354425

Total $ **$ 4,650**

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2024-12-10

MUNICIPIO DE PASTO

LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

Liquidación No. **1300528400** PIN No. **20354425**

Solicitante	erika tatiana romero salomon
Identificación	1085268761
Correo electrónico	cepromedic2024pasto@hotmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2024-12-10
Fecha vence	2024-12-15
Liquidado por:	
Acto gravado	Estampillas Cuenta Contratista - - 20242428 noviembre

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

20354425

Total $ **$ 4,650**

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2024-12-10

MUNICIPIO DE PASTO

LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

ALCALDÍA DE PASTO

Liquidación No. **1300528348** **PIN No.** **20354383**

Solicitante	ERIKA TATIANA ROMERO SALOMÓN
Identificación	1085268761
Correo electrónico	cepromedic2024pasto@hotmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2024-12-10
Fecha vence	2024-12-15
Acto gravado	Estampillas Cuenta Contratista - - 20242428 mes de octubre
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

20354383

Total $ **$ 4,650**

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2024-12-10

MUNICIPIO DE PASTO

LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

ALCALDÍA DE PASTO

Liquidación No. **1300528348** **PIN No.** **20354383**

Solicitante	ERIKA TATIANA ROMERO SALOMÓN
Identificación	1085268761
Correo electrónico	cepromedic2024pasto@hotmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2024-12-10
Fecha vence	2024-12-15
Acto gravado	Estampillas Cuenta Contratista - - 20242428 mes de octubre
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

20354383

Total $ **$ 4,650**

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2024-12-10

MUNICIPIO DE PASTO

LIQUIDACION DE ESTAMPILLAS

Siscar

Liquidación No. 1300528404 PIN No. 20354430

Solicitante: erika tatiana romero salomon

Identificación: 1085268761

Correo electrónico: cepromedic2024pasto@hotmail.com

Departamento: NARIÑO

Municipio: PASTO

Fecha solicitud: 2024-12-10 Fecha vence: 2024-12-15 Liquidado por:

Acto gravado: Estampillas Cuenta Contratista - - 20242428 diciembre

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

Para verificar la autenticidad de este documento

20354430

Total $ 4,650

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2024-12-10

MUNICIPIO DE PASTO

LIQUIDACION DE ESTAMPILLAS

Siscar

Liquidación No. 1300528404 PIN No. 20354430

Solicitante: erika tatiana romero salomon

Identificación: 1085268761

Correo electrónico: cepromedic2024pasto@hotmail.com

Departamento: NARIÑO

Municipio: PASTO

Fecha solicitud: 2024-12-10 Fecha vence: 2024-12-15 Liquidado por:

Acto gravado: Estampillas Cuenta Contratista - - 20242428 diciembre

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

Para verificar la autenticidad de este documento

20354430

Total $ 4,650

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2024-12-10