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, Jefe, Director o Gerente de

CERTIFICA

2. NOMBRE DEL PROYECTO: *fortalecimiento de los mecanismos de defensa jurídica y mejora regulatoria vigencia 2025, en el municipio de Pasto"* radicado con No. 2024520010040 de fecha 15/11/2024

3. El (a) contratista, relacionado a continuación, cumplió las obligaciones contractuales estipuladas en el:

TIPO DE CONTRATO: Prestación de servicios profesionales especializados. No. CONTRATO: 20252402

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: **JENNY ELIZABETH DIAZ MALLAMA**	6. C.C. /NIT. : **1.085.291.006 expedida en Pasto**
7. VALOR DEL CONTRATO/PAGO: **DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE.**	8. **$ 18.000.000**
9. VALOR ADICIONAL AL CONTRATO: **$ N/A**	10. VALOR TOTAL CONTRATADO: **$ 18.000.000**
(valor en letras)	**DIECIOCHO MILLLONES DE PESOS M/CTE**

11. FECHA INICIO	12. FECHA TERMINACION	13. FECHA DE SUSPENSIÒN	14. FECHA DE REINICIO
14/05/2025	31/10/2025		

15. OBJETO DE CONTRATO: Prestar sus servicios PROFESIONALES ESPECIALIZADOS, con plena autonomía técnica y administrativa en la Oficina de Asesoría Jurídica del Despacho, con el fin de que coadyuve al logro de metas y objetivos institucionales dentro del proyecto "fortalecimiento de los mecanismos de defensa jurídica y mejora regulatoria vigencia 2025, en el municipio de Pasto". (OAJD-D001).

16. VALOR Y FORMA DE PAGO

FECHA DEL PERIODO A PAGAR	NUMERO DE PAGO PARCIAL	VALOR A PAGAR	VALOR A PAGAR
01/08/2025 al 31/08/2025	Cuarto	$ 3.000.000	**TRES MILLONES DE PESOS M/CTE**
VALOR EJECUTADO (Acumulado)	$ 12.000.000	**DOCE MILLONES DE PESOS M/CTE**	
SALDO POR EJECUTAR	$ 6.000.000	**SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE**	

17. DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

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. **2025002300**	DE FECHA: **02/05/2025**	
REGISTRO PRESUPUESTAL No. **2025002558**	DE FECHA: **14/05/2025**	VALOR: **$18.000.00**
REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONAL: **N/A**	DE FECHA:	VALOR:
RUBRO PRESUPUESTAL No. **2.3.2.02.02.008**	VALOR A AFECTAR : $ **18.000.000**	
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)	**JENNY ELIZABETH DIAZ MALLAMA** **Contratista**

WILDER CALDERÓN MORILLO
Jefe Oficina de Asesoría Jurídica de Despacho

Para constancia se firma en San Juan de Pasto, a los primer (01) días del mes de (septiembre) del año 2025.

WILDER CALDERÓN MORILLO
Jefe Oficina de Asesoría Jurídica de Despacho

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1085291006
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JENNY ELIZABETH DIAZ MALLAMA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	CRA 12C NO. 4C-188 BPILAR	TELÉFONO:	7203005
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7979586129**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		18			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/08/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1719367081

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 230.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 230.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 180.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 180.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 413.300**
VALOR MORA:	**$ 4.800**
TOTAL PAGADO:	**$ 418.100**

ALCALDÍA
DE PASTO

MUNICIPIO DE PASTO
LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

Contribuyente

Liquidación No.	**1300621193**	PIN No.	**20378056**

Solicitante	Jenny Elizabeth Diaz	Acto gravado	
Identificación	1085291006	Estampillas Cuenta Contratista - - CONTRATO No. 20252402 MES DE AGOSTO 2025.	
Correo electrónico	jennyjuridicapasto25@gmail.com		
Departamento	NARIÑO		
Municipio	PASTO		
Fecha solicitud	2025-08-22	Fecha vence 2025-08-27	Liquidado por:

PAGADO

Estampilla	Tipo	Base liquidación	% liquidación	Valor liquidado
PROCULTURA	En recibo	$ 0	0	$ 1,500
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	En recibo	$ 0	0	$ 3,600
			Total	$ **$ 5,100**

Use este codigo para verificar la autenticidad de este documento

20378056

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2025-08-22

ALCALDÍA
DE PASTO

MUNICIPIO DE PASTO
LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

Banco

Liquidación No.	**1300621193**	PIN No.	**20378056**

Solicitante	Jenny Elizabeth Diaz	Acto gravado	
Identificación	1085291006	Estampillas Cuenta Contratista - - CONTRATO No. 20252402 MES DE AGOSTO 2025.	
Correo electrónico	jennyjuridicapasto25@gmail.com		
Departamento	NARIÑO		
Municipio	PASTO		
Fecha solicitud	2025-08-22	Fecha vence 2025-08-27	Liquidado por:

PAGADO

Estampilla	Tipo	Base liquidación	% liquidación	Valor liquidado
PROCULTURA	En recibo	$ 0	0	$ 1,500
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	En recibo	$ 0	0	$ 3,600
			Total	$ **$ 5,100**

Use este codigo para verificar la autenticidad de este documento

20378056

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2025-08-22