ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO GESTION FINANCIERA			
	NOMBRE DEL FORMATO **CERTIFICACIÓN PAGO DE CUENTAS**			
	FECHA 29-Oct-25	**VERSIÓN** 01	**CODIGO** GF-F-007	**PAGINA** 1 de 2

1. El (La) suscrito (a) secretario de la Secretaria de Bienestar Social

CERTIFICA

2. NOMBRE DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO INTEGRAL A ENTORNOS QUE PROMUEVEN HECHOS DE PAZ DE LOS CDI NIDOS NUTRIR VIGENCIA 2025, FORTALECIMIENTO A LOS PROCESOS DE ATENCION PARA LA POBLACION CON DISCAPACIDAD VIGENCIA 2025 EN EL MUNICIPIO DE PASTO, FORTALECIMIENTO A LA INFANCIA Y SU DERECHO A LA ALIMENTACION Y DESARROLLO INTEGRAL- ALIMENTANDO SUEÑOS VIGENCIA 2025 EN EL MUNICIPIO DE PASTO, FORTALECIMIENTO DEL TEJIDO FAMILIAR 2025 EN EL MUNICIPIO DE PASTO, ADECUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LOS CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL NIDOS NUTRIR, VIGENCIA 2025.

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

TIPO DE CONTRATO: **SUMINISTROS** No. CONTRATO: **20254342**

Los documentos soporte 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: **CARLOS ANDRÉS BOLAÑOS CÓRDOBA**	6. C.C. /NIT. : **1085259561-3**	
7. VALOR DEL CONTRATO: **CIENTO SESENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL ONCE PESOS M/CTE.**	8.	APORTES MUNICIPIO: **$ 162.879.010,87** APORTES CONTRATISTA: **$**
9. VALOR ADICIONAL AL CONTRATO: **$**	10. VALOR TOTAL CONTRATADO: **$ 162.879.010,87**	
(valor en letras)	**CIENTO SESENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL DIEZ PESOS CON OCHENTA Y SIETE CENTAVOS M/CTE.**	

11. FECHA INICIO	12. FECHA TERMINACION	13. FECHA DE SUSPENSIÒN	14. FECHA DE REINICIO
04-11-2025	**12-12-2025**		

1. **15. OBJETO DE CONTRATO:** El municipio de pasto, requiere contratar el suministro de compra de elementos didácticos, recreativos básicos, utensilios, juegos didácticos y grandes enseres para la dotación de centros de desarrollo infantil lo anterior en concordancia al cumplimiento de los diferentes proyectos pertenecientes a la secretaria de bienestar social en la vigencia 2025, bajo la modalidad de monto agotable (sbs-nnmobi).

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	VALOR A PAGAR (valor en letras)
4-11-2025 -28-11-2025	**PRIMER PAGO**	**$ 92.684.801,00**	**NOVENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS UN PESOS M/CTE.**
VALOR EJECUTADO (Acumulado)	**$ 92.684.801,00**	**NOVENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS UN PESOS M/CTE.**	
SALDO POR EJECUTAR	**$ 70.194.209,87**	**SETENTA MILLONES CIENTO SETENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS SESENTA CON OCHENTA Y SIETE CENTAVOS M/CTE.**	

17. DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. **2025003844 – 2025003749 – 2025003845 – 2025003750 – 2025003964**	DE FECHA: **29/07/2025 - 21/07/2025 – 29/07/2025 – 21/07/2025 – 14/08/2025**	
REGISTRO PRESUPUESTAL No. **2025005429**	DE FECHA: **24/10/2025**	VALOR: **$ 162.879.010,87**
REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONAL	DE FECHA:	VALOR: **$**
REGISTRO DE OBLIGACIÓN (VIATICOS)	DE FECHA:	VALOR: **$**
RUBRO PRESUPUESTAL No. **2.3.2.02.01.003 – 133100-097 – 2024520010042 - 4102047 - 020**	VALOR, A AFECTAR: **$ 4.200.000,00**	
RUBRO PRESUPUESTAL No. **2.3.2.02.01.003 – 131103 – 2024520010042 - 4102047 - 020**	VALOR, A AFECTAR: $ **800.000**	
RUBRO PRESUPUESTAL No. **2.3.2.02.01.003 - 133100-097 – 2024520010069 – 4102046 - 020**	VALOR, A AFECTAR: **$ 30.000.000,00**	
RUBRO PRESUPUESTAL No. **2.3.2.02.01.003 - 121000 – 2024520010069 – 4102046 - 020**	VALOR, A AFECTAR: **$ 7.701.250,00**	
RUBRO PRESUPUESTAL No. **2.3.2.02.01.003 - 133100-097 – 2024520010068 – 4103052 - 020**	VALOR, A AFECTAR: **$ 20.000.000,00**	

ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO GESTION FINANCIERA			
	NOMBRE DEL FORMATO **CERTIFICACIÓN PAGO DE CUENTAS**			
	FECHA 29-Oct-25	**VERSIÓN** 01	**CODIGO** GF-F-007	**PAGINA** 1 de 2

RUBRO PRESUPUESTAL No. **2.3.2.02.01.003 - 133100-097 – 2024520010075 – 4103052 - 020**	VALOR, A AFECTAR: **$ 29.983.551,00**
Para los efectos legales el (la) 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)	EL CONTRATISTA O BENEFICIARIO DEL PAGO **CARLOS ANDRÉS BOLAÑOS CÓRDOBA**
EL SUPERVISOR **GIOVANY ALFONSO PATIÑO MONTENEGRO** Subsecretario de Gestión y Proyectos	

Para constancia se firma en San Juan de Pasto, a los 28 días del mes de noviembre del año (2025).

SECRETARIA BIENESTAR SOCIAL
DIANA CATALINA ZAMBRANO CARLOSAMA

MUNICIPIO DE PASTO
LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

ALCALDÍA DE PASTO

Liquidación No. **1300665960**

PIN No. **20389586**

Contribuyente

Solicitante	Carlos Andrés Bolaños Cordoba
Identificación	1085259561
Correo electrónico	sumiglobpasto@hotmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2025-11-24
Fecha vence	2025-11-29
Liquidado por:	

Acto gravado

Estampillas Cuenta Contratista - - 20254342, Noviembre

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

Use este código para verificar la autenticidad de este documento

20389586

Total $ **$ 5,100**

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2025-11-24

MUNICIPIO DE PASTO
LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

ALCALDÍA DE PASTO

Liquidación No. **1300665960**

PIN No. **20389586**

Banco

Solicitante	Carlos Andrés Bolaños Cordoba
Identificación	1085259561
Correo electrónico	sumiglobpasto@hotmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2025-11-24
Fecha vence	2025-11-29
Liquidado por:	

Acto gravado

Estampillas Cuenta Contratista - - 20254342, Noviembre

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

Use este código para verificar la autenticidad de este documento

20389586

Total $ **$ 5,100**

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2025-11-24

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085259561		BOLAÑOS CORDOBA CARLOS ANDRES	A - 200 O MAS COTIZANTES	CARLOS	CRA 24 15 60	PASTO-NARIÑO	7227995	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1942839045	9495007559	E	2025/11/18	2025/11/20	NEQUI	2	$1,631,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1085338440	BOLAÑOS BRAYAN																	230301	30	$1,547,000	$247,600	ESSC62	30	$1,547,000	$61,900	CCF35	30	$1,547,000	$61,900	14-23	30	$1,547,000	$8,100	30	$0	$0	SI	$379,500
2	CC	12749965	BOLAÑOS JUAN																	230301	30	$1,547,000	$247,600	EPS005	30	$1,547,000	$61,900	CCF35	30	$1,547,000	$61,900	14-23	30	$1,547,000	$8,100	30	$0	$0	SI	$379,500
3	CC	13071031	BOLAÑOS MARIO																	230201	30	$1,547,000	$247,600	ESSC18	30	$1,547,000	$61,900	CCF35	30	$1,547,000	$61,900	14-23	30	$1,547,000	$8,100	30	$0	$0	SI	$379,500
4	CC	36754432	HERNANDEZ LUZ																	230201	30	$2,000,000	$320,000	EPS005	30	$2,000,000	$80,000	CCF35	30	$2,000,000	$80,000	14-23	30	$2,000,000	$10,500	30	$0	$0	SI	$490,500
Total	Afiliados(4)																					$6,641,000	$1,062,800			$6,641,000	$265,700			$6,641,000	$265,700			$6,641,000	$34,800		$0	$0		$1,629,000

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085259561		BOLAÑOS CORDOBA CARLOS ANDRES	A - 200 O MAS COTIZANTES	CARLOS	CRA 24 15 60	PASTO-NARIÑO	7227995	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1942839045	9495007559	E	2025/11/18	2025/11/20	NEQUI	2	$1,631,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$1,062,800	$1,500	$0	$1,064,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$495,200	$700	$0	$495,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$567,600	$800	$0	$568,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$34,800	$100	$0	$34,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	4	$34,800	$100	$0	$34,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$265,700	$400	$0	$266,100
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	4	$265,700	$400	$0	$266,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				4	$265,700	$400	$0	$266,100
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$61,900	$100	$0	$62,000
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$61,900	$100	$0	$62,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$141,900	$200	$0	$142,100
TOTAL				4	$1,629,000	$2,400	$0	$1,631,400