

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

1. El (La) suscrito (a) secretario de Bienestar Social			
CERTIFICA			
2. NOMBRE DEL PROYECTO: ERRADICACIÓN DE TRABAJO INFANTIL, TODOS POR UNA NIÑEZ CON MEJORES OPORTUNIDADES, MÁS LECTURA Y MENOS TRABAJO VIGENCIA 2025 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: 20252441 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: CHRISTIAN DALID MUÑOZ RIVERA		6. C.C. /NIT. : 1085247506	
7. VALOR DEL CONTRATO: QUINCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE.		8. APORTES MUNICIPIO: \$15.500.000 APORTES CONTRATISTA: \$	
9. VALOR ADICIONAL AL CONTRATO: \$ (valor en letras)		10. VALOR TOTAL CONTRATADO: \$15.500.000 QUINCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE.	
11. FECHA INICIO	12. FECHA TERMINACION	13. FECHA DE SUSPENSIÓN	14. FECHA DE REINICIO
09-06-2025	31-12-2025		

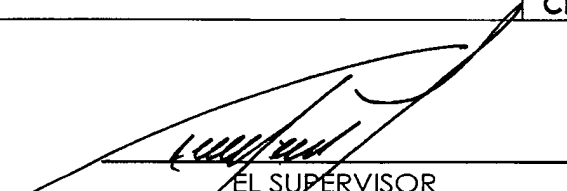
15. OBJETO DE CONTRATO: El contratista se compromete con el Municipio de Pasto a prestar los servicios profesionales en el manejo de sensibilización lúdica y recreativa en enseñanza teatral y danza para niños, niñas y adolescentes (NNA) focalizados por el programa ERRADICACION DE TRABAJO INFANTIL. Para la secretaria de Bienestar Social y en general, para la Alcaldía de Pasto, con el fin de sensibilizar sobre el flagelo de trabajo infantil en concordancia al cumplimiento del proyecto denominado "ERRADICACIÓN DE TRABAJO INFANTIL, TODOS POR UNA NIÑEZ CON MEJORES OPORTUNIDADES, MÁS LECTURA Y MENOS TRABAJO VIGENCIA 2025 en el Municipio de Pasto con radicación número 2024520010051 del 14 de noviembre de 2024", de conformidad con las especificaciones técnicas determinadas. Bajo la modalidad de Monto Agotable.

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)
01-11-2025 – 09-12-2025	SEGUNDO PAGO- ULTIMO	\$6.407.000	SEIS MILLONES CUATROCIENTOS SIETE MIL PESOS M/CTE.

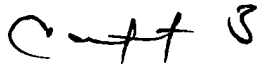
 ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO GESTION FINANCIERA			
	NOMBRE DEL FORMATO			
	CERTIFICACIÓN PAGO DE CUENTAS			
	FECHA 29-Oct-25	VERSIÓN 01	CODIGO GF-F-007	PAGINA 1 de 2

VALOR EJECUTADO (Acumulado)	\$15.496.000	QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE.
SALDO POR EJECUTAR	\$4.000	CUATRO MIL PESOS M/CTE.

17. DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	DE FECHA: 27/03/2025	
2025002147		
REGISTRO PRESUPUESTAL No. 2025002713	DE FECHA: 05/06/2025	VALOR: \$15.500.000
REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONAL	DE FECHA:	VALOR: \$
REGISTRO DE OBLIGACIÓN (VIATICOS)	DE FECHA:	VALOR: \$
RUBRO PRESUPUESTAL No. 2.3.2.02.02.009-121000 - 2024520010051-4102045- 020	VALOR A AFECTAR : \$3.907.000	
RUBRO PRESUPUESTAL No. 2.3.2.02.02.009-121000 - 2024520010051- 4102041- 020	VALOR A AFECTAR : \$2.500.000	
RUBRO PRESUPUESTAL No.	VALOR A AFECTAR : \$	
<p>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)</p>		 EL CONTRATISTA O BENEFICIARIO DEL PAGO CHRISTIAN DALID MUÑOZ RIVERA
 EL SUPERVISOR GIOVANY ALFONSO PATIÑO MONTENEGRO Secretario de Gestión y Proyectos		

Para constancia se firma en San Juan de Pasto, a los (10) días del mes de (diciembre) del año (2025).


SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL
DIANA CATALINA ZAMBRANO CARLOSAMA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE CÉDULA DE CIUDADANÍA: CHRISTIAN DAVID MUÑOZ NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 731111 CARRERA: 14 NO 44 CLASE APORTANTE: INDEPENDIENTE ACTIVIDAD ECONOMICA: PRIVADA ACTIVIDADES REGULADORAS Y FACILITADORAS DE LA LSI: UNICO RAZÓN: PRAGO PAGO APORTES SALUD, RENTA E ICM (REFORMA TRIBUTARIA) NO		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 4891475533 TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD PERIODO COTIZACIÓN: 2025 MES: mayo AÑO: 2025 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 20250428	
--	--	---	--

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
NO. COTIZANTES	COTIZACIÓN	NO. COTIZANTES	COTIZACIÓN
1	\$ 227.800	1	\$ 227.800
TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
\$ 227.800		\$ 227.800	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
NO. COTIZANTES	COTIZACIÓN	NO. COTIZANTES	COTIZACIÓN
1	\$ 227.800	1	\$ 227.800
TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
\$ 227.800		\$ 227.800	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
NO. COTIZANTES	COTIZACIÓN	NO. COTIZANTES	COTIZACIÓN
1	\$ 227.800	1	\$ 227.800
TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
\$ 227.800		\$ 227.800	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
NO. COTIZANTES	COTIZACIÓN	NO. COTIZANTES	COTIZACIÓN
1	\$ 227.800	1	\$ 227.800
TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
\$ 227.800		\$ 227.800	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
NO. COTIZANTES	COTIZACIÓN	NO. COTIZANTES	COTIZACIÓN
1	\$ 227.800	1	\$ 227.800
TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
\$ 227.800		\$ 227.800	

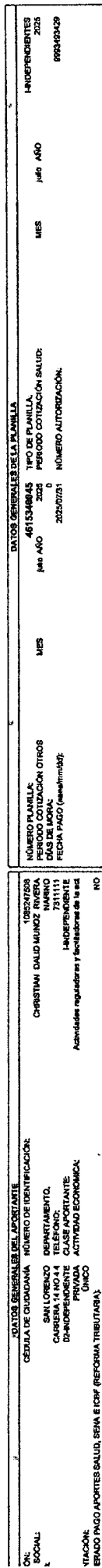
TOTAL PAGADO: \$ 413.300

Planilla pagada



TOTAL PAGADO:	\$ 413.300
---------------	------------

Planilla Pagada



ADMINISTRADORA	NOMBRE	NA. COSEGUROS	COTIZACION	TOTAL APORTES A PENSION				TOTALES			
				EMPLEADOR	COTIZANTE	COSEGUROS	COSEGUROS	COSEGUROS	COSEGUROS		
20201+ PROTECCION		1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800
								\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800

ADMINISTRADORA		TOTAL, APORTES A SALUD										TOTALES				
NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLAZA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR AÚRES	COTIZACIÓN	VALOR AÚRES					
EPIDOS-SANTAS S.A.	1		3.0		3.0		3.0		3.0		3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	
												\$ 178,000	\$ 178,000	\$ 178,000	\$ 178,000	
												\$ 178,000	\$ 178,000	\$ 178,000	\$ 178,000	

[illegible][illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 413.300
---------------	------------

Planilla pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

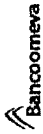


DATOS GENERALES DEL APORTANTE CÉDULA DE CIUDADANÍA: 108247258 NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 7211111 DEPARTAMENTO: SAN LORENZO TELEFONO: 0240-221111 ACTIVIDAD ECONOMICA: PRIVADA UNICO: ACTUADOR DE LA AS		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 4619644637 TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD MES: agosto AÑO: 2020 FECHA PAGO: 20200827 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 108247258	
DATOS GENERALES DEL APORTANTE NOMBRE: CHRISTIAN DALIO MUNOZ RIVERA ACTIVIDADES REGULADORAS Y FACILITADORAS DE LA AS: NO		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA MES: agosto AÑO: 2020 FECHA PAGO: 20200827 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 108247258	
TOTAL APORTES A PENSION APORTES VOLUNTARIOS: \$ 227.250 APORTES OBLIGATORIOS: \$ 0 TOTAL: \$ 227.250		TOTAL APORTES A PENSION APORTES VOLUNTARIOS: \$ 227.250 APORTES OBLIGATORIOS: \$ 0 TOTAL: \$ 227.250	
TOTAL APORTES A SALUD APORTES VOLUNTARIOS: \$ 227.250 APORTES OBLIGATORIOS: \$ 0 TOTAL: \$ 227.250		TOTAL APORTES A SALUD APORTES VOLUNTARIOS: \$ 227.250 APORTES OBLIGATORIOS: \$ 0 TOTAL: \$ 227.250	
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES APORTES VOLUNTARIOS: \$ 0 APORTES OBLIGATORIOS: \$ 0 TOTAL: \$ 0		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES APORTES VOLUNTARIOS: \$ 0 APORTES OBLIGATORIOS: \$ 0 TOTAL: \$ 0	
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES APORTES VOLUNTARIOS: \$ 0 APORTES OBLIGATORIOS: \$ 0 TOTAL: \$ 0		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES APORTES VOLUNTARIOS: \$ 0 APORTES OBLIGATORIOS: \$ 0 TOTAL: \$ 0	

TOTAL PAGADO: \$ 413.300

Planilla pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE CÉDULA DE CIUDADANÍA: 109824265 NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 731111 CARRERA 14 NO 14 D2-INDIPENDIENTE PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO RAZÓN: ENLACE PAGO APORTES SALUD, SEHA E COM (REFORMA TRIBUTARIA)		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 4623978261 TIPO DE PLANILLA: 2025 PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: 20251110 MES: septiembre AÑO: 2025 HONORARIO AUTORIZACIÓN: 0094843727	
---	--	---	--

TOTAL APORTES A PERSONA			
APORTES VOLUNTARIOS	EMPLEADOR	COTIZANTE	IMPORTE
20201- PROTECCIÓN	1	1	\$ 227.800
TOTAL APORTES A PERSONA			\$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD			
INCAPACITACIÓN POR ENFERMEDAD	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	IMPORTE
20201- PROTECCIÓN	1	1	\$ 227.800
TOTAL APORTES A SALUD			\$ 227.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
INCAPACITACIÓN POR ENFERMEDAD	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	IMPORTE
20201- PROTECCIÓN	1	1	\$ 227.800
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			\$ 227.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
INCAPACITACIÓN POR ENFERMEDAD	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	IMPORTE
20201- PROTECCIÓN	1	1	\$ 227.800
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			\$ 227.800

DATOS DEL COTIZANTE											
TIPO	SUBTIPO	SAJUNO	TIPO DE	SAJUNO	TIPO DE	SAJUNO	TIPO DE	SAJUNO	TIPO DE	SAJUNO	TIPO DE
20201- PROTECCIÓN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES											

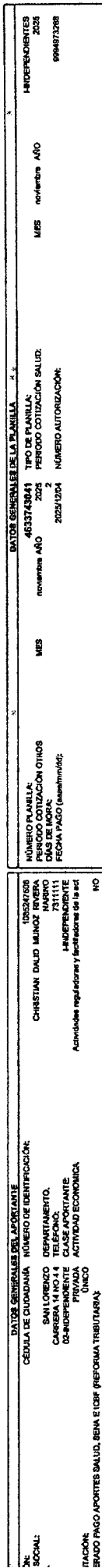
TOTAL PAGADO: \$ 423.300

Planilla pagada

[illegible][illegible][illegible][illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 414.800
----------------------	-------------------

Planilla Pagada



ADMINISTRADORA	NOMBRE	NA. COIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTE A PENSION			FSP			MORA			TOTALS		
				APORTES VOLUNTARIOS	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO		
		1	\$ 227,800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 30	\$ 0	\$ 227,800	\$ 300	\$ 228,100		
	20201- PROTECCION										\$ 227,840	\$ 300	\$ 228,140		

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A SALUD										TOTALES			
NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		APORTES	MORA	DEBITO	VALOR PAGADO
		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANTA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR				
EPRODES-SANTAS S.A.	1											\$ 178,000	\$ 300	\$ 300	\$ 178,300
												\$ 178,000	\$ 300	\$ 300	\$ 178,300
												\$ 178,000	\$ 300	\$ 300	\$ 178,300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES															
ADMINISTRADORA		NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR	LICUACION									TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE	#	VALOR	PLANA	VALOR	COTIZACIÓN	APOYTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO					
14-24	POSITIVA COMPANHIA DE SEGUROS S.A.	1	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$7,500	\$7,500	\$100	\$0	\$7,800					
										\$7,800					
										\$7,800					

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 414.000
---------------	------------

Planilla Pagada



PÁGUESE ÚNICAMENTE EN BANCO DE OCCIDENTE

Contribuyente	Unidad de Negocio No.	1300668786	Fin No.	20392029
	Nombre	CRISTIAN DALID MUÑOZ RIVERA	Aprobado	
	Identificación	1085247506	Estampillas Cuenta Contratista - - 2441-2025 PAGO FINAL - MES DE DICIEMBRE	
	Correo Electrónico	proyeccionesdalid@gmail.com		
	Departamento	NARIÑO		
	Municipio	PASTO		
	Fecha de Emisión	2025-12-05	Fecha de Pago	2025-12-10
	Liquidado por:		Edgar Alonso Guerrero Guerrero	

Beneficiario	Tipo	Pagos	Credito	% Beneficiario	Valor Ponderado
PRO-CULTURA	En recibo	\$ 0	0		\$ 1,500
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	En recibo	\$ 0	0		\$ 3,600
				Total:	\$ \$ 5,100



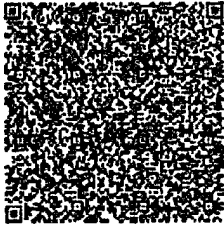
Use este código
para verificar la
autenticidad de
este documento

SAE MUNICIPIO DE PASTO
2025-12-05 - 08:40:20
#: 21 Ref: 13005668766802001 C.J: 4123
158577-13005668766802001 - 2025-12-05
ESTAMPILLA MUNICIPIO DE PASTO \$ 5,100
Efectivo \$ 5,100
VALOR TOTAL \$ 5,100
COPIA 1-



(415)0000000022178(8020)1300668786(8020)01(3900)0000005100(96)20251210

Datos Totales



Documento generado el:
09/12/2025 15:22:57
Documento validado por la
DIAN:
09/12/2025 15:22:57
XML Generado por: Solución
Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nº:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	6407000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	6407000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	6407000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 6407000

Valores Informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	6.407.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	6.407.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	6.407.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 6.407.000,00

Valores Informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764095011491 Rango desde: 13 Rango hasta: 500 Vigencia: 2025-12-30