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. La secretaria general			
CERTIFICA			
2. NOMBRE DEL PROYECTO: adecuación y mantenimiento de la infraestructura institucional de las sedes administrativas vigencia 2025 alcaldía de pasto			
3. El (a) contratista, relacionado a continuación, cumplió las obligaciones contractuales estipuladas en el: TIPO DE CONTRATO: Prestación de servicios No. CONTRATO: 20253644 Los documentos soporte del informe anexo reposan en esta dependencia y están al acceso de cualquier revisión.			
4. OTRO TIPO DE DESEMBOLSO: TRANSFERENCIA: _____ SERVICIOS PÚBLICOS: _____ PRESTACIONES SOCIALES: _____ OTROS: _____			
5. CONTRATISTA/ BENEFICIARIO: JUAN DAVID SALAZAR DIAZ		6. C.C. /NIT: 1.085.307.463	
7. VALOR DEL CONTRATO/PAGO: QUINCE MILLONES DE PESOS MCTE		8. $15.000.000	
9. VALOR ADICIONAL AL CONTRATO: $ 0.00		10. VALOR TOTAL CONTRATADO: $15.000.000	
CERO PESOS		QUINCE MILLONES DE PESOS MCTE	
11. FECHA INICIO	12. FECHA TERMINACION	13. FECHA DE SUSPENSIÓN	14. FECHA DE REINICIO
15/07/2025	31/12/2025		

15. OBJETO DE CONTRATO: Prestar sus servicios profesionales, con plena autonomía técnica y administrativa en la secretaría general, contemplados dentro del proyecto adecuación y mantenimiento de la infraestructura institucional de las sedes administrativas, vigencias 2025 alcaldía radicado bajo número 2024520010047 del 08 de noviembre de 2024, que desarrolle las actividades concernientes a la formulación y seguimiento del proyecto. (sg-jul-004)

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)
01/11/2025 a 30/11/2025	QUINTO PAGO	$ 2.500.000	DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE.
VALOR EJECUTADO (Acumulado)	$ 12.500.000	DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE.	
SALDO POR EJECUTAR	$ 2.500.000	DOS MILLONES QUINIENTOS 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. 2025001748 2025003198	DE FECHA: 27/02/2025 27/06/2025	
REGISTRO PRESUPUESTAL No. 2025003755	DE FECHA: 15/07/2025	VALOR: 15.000.000
REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONAL	DE FECHA: N/A	VALOR: N/A
RUBRO PRESUPUESTAL No. 2.3.2.02.02.008.	VALOR POR AFECTAR: $ 2.500.000	
RUBRO PRESUPUESTAL ADICIÓN No.	VALOR A AFECTAR:	
PARA LOS EFECTOS LEGALES EL(a) CONTRATISTA DECLARA BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO: QUE LOS DOCUMENTOS SOPORTE 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 JUAN DAVID SALAZAR DIAZ	
EL SUPERVISOR CARLOS NORBERTO BASTIDAS DAVID – Subsecretario de Apoyo Logistico		

Para constancia se firma en San Juan de Pasto, el dia primero (01) día del mes de diciembre del año 2025.

SECRETARIA GENERAL
MARTA LUCIA BRAVO ALMEIDA

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.

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1085307463
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			JUAN DAVID SALAZAR SALAZAR DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO	PASTO	DEPARTAMENTO	NARIÑO
DIRECCIÓN	CONDOMINIO MANACA CASA 25	TELÉFONO	3017591
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Otras actividades auxiliares de las
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA	**4631441641**	TIPO DE PLANILLA		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES	octubre
OTROS SUBSISTEMAS	AÑO	2025	SALUD	AÑO	2025
DÍAS DE MORA		2			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2025/11/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN		9994761181

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 272.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 272.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 213.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 213.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 9.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 493.800**
VALOR MORA:	**$ 800**
TOTAL PAGADO:	**$ 494.600**

MUNICIPIO DE PASTO

LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

DE PASTO

Liquidación No.	1300666845	PIN No.	20390296

Solicitante	Juan David Salazar Diaz
Identificación	1085307463
Correo electrónico	christiancalvache.1717@gmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2025-11-27
Fecha retiro	2025-12-02

Acto gravado
Estampillas Cuenta Contratista - - 20253644 mes noviembre
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 código para verificar la autenticidad de este documento

20390296

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2025-11-27

MUNICIPIO DE PASTO

LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

DE PASTO

Liquidación No.	1300666845	PIN No.	20390296

Solicitante	Juan David Salazar Diaz
Identificación	1085307463
Correo electrónico	christiancalvache.1717@gmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2025-11-27
Fecha retiro	2025-12-02

Acto gravado
Estampillas Cuenta Contratista - - 20253644 mes noviembre
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 código para verificar la autenticidad de este documento

20390296

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2025-11-27