

Código: APGSGSGEFO-04	CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO	 CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO
Vigencia: 01-02-2026		
Versión: 04	FORMATO LISTA DE CHEQUEO PARA TRAMITE DE PAGO CONTRATISTAS ADMINISTRATIVOS Y UNIDADES DE APOYO	

LISTA DE CHEQUEO PARA PAGO DE CONTRATISTAS ADMINSTRATIVOS Y UNIDADES DE APOYO

Ítem	DOCUMENTO	VERIFICACIÓN	No. de Folio
1.	Formato APGSGSGEFO-03: Certificado de Pagos Versión 07.	/	1
2.	Formato APGSGSGEFO-02: Informe de Actividades Administrativos versión 06.		
3.	Formato APGSGSGEFO-06: Informe de Actividades Unidades de Apoyo. Version 03	/	2-4
4.	Anexos de las Actividades desarrolladas en el mes cuando apliquen y se puedan evidenciar.	/	5
5.	Planilla de Pago de los aportes a Seguridad Social correspondiente al mes que se está cobrando.	/	6
6.	Otro		
Total de Folios:			6

FIRMA DE QUIEN RECIBE	FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Nombre: <u><i>r. puyb. zetter</i></u> RECEPCIONISTA	Nombre: <u><i>[Firma]</i></u> CONTRATISTA

Espacio exclusivo para diligenciar por la Oficina de Control interno - SGC

CONTROL DE CAMBIOS			
FECHA	VERSION ANTERIOR	VERSION ACTUAL	MOTIVO DE CAMBIO
24/04/2025	01	02	El presente formato ha sido actualizado por sugerencia del Área del Sistema de Gestión de Calidad, con el objetivo de asegurar la eficacia, transparencia y cumplimiento de las normas aplicables a nuestros documentos.
01/09/2025	02	03	El presente formato se actualiza teniendo en cuenta los cambios realizados a los formatos de informes y sus versiones lo anterior enfocado a la mejora continua de la Corporación.
01/02/2026	03	04	El presente formato se actualiza teniendo en cuenta los cambios realizados a los formatos de informes, a la certificación de pagos y sus versiones lo anterior enfocado a la mejora continua de la Corporación.

CONCEJO MUNICIPAL - PASTO

RADICACIÓN No. 252

Día: 25-02-2026

Hora: 10:05 am

Recibido: *r. puyb. zetter*

Código: APGFITESFO-01	CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO	 CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO
Vigencia: 07/05/2023		
Versión: 02	FORMATO LISTA DE CHEQUEO PARA PAGO DE PROVEEDORES Y CONTRATISTAS	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA						
Nombre del Tercero:	ANTHONY JHON BENAVIDES MUÑOZ					
	1085276396	Tipo de Identificación:	C.C	☒	NIT:	OTRO

LISTA DE CHEQUEO PARA PAGO DE PROVEEDORES Y CONTRATISTAS

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	NA
CERTIFICADO REGISTRO PRESUPUESTAL	NA
CAUSACION	X
RUT	NA
CEDULA DE CIUDADANIA	NA
PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACIÓN DE APORTES - PILA	X
CERTIFICACION BANCARIA	NA
FACTURA ELECTRONICA O CUENTA DE COBRO	X
CERTIFICADO CUMPLIMIENTO FIRMADO POR SUPERVISOR DECONTRATO	X
LIQUIDACION PARA PAGO CON DESCUENTOS A QUE HAYA LUGAR	X

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL DE TESORERIA:	
---	---

Planilla.

Código: APGSGSGEFO-12	CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO		 CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO	
Vigencia: 01/02/2026				
Versión: 07	CERTIFICACIÓN DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS Y AUTORIZACIÓN DE DESEMBOLSOS			
ASPECTOS GENERALES Y EJECUCIÓN				
Contrato No.	2026035	Año	2026	
Contratista:	ANTHONY JOHN BENAVIDES MUÑOZ			
Cargo según Contrato:	UNIDAD DE APOYO DEL CONCEJAL JUAN MARCELINO UNIGARRO			
Dirección:	AVENIDA SANTANDER	Teléfono:	321 848 1116	
Identificación (Cédula/NIT)	1.085.276.396	Correo electrónico:	mctony2004@hotmail.com	
Nombre del supervisor:	JUANITA MARÍA PATIÑO			
Cargo del Supervisor:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO			
Lugar de Ejecución	Pasto, Nariño	No. Teléfono:	6027231037	
Dirección:	Carrera 25 Calle 19 Casa de Don Lorenzo			
Correo electrónico del Supervisor:	almacen@concejodepasto.gov.co			
Fecha de inicio:	22/01/2026	Fecha terminación:	30/09/2026	
Valor inicial del contrato:				\$ 44.210.520,00
Valor de Adición No. X:				\$ 0,00
Valor Total del Contrato:				\$ 44.210.520,00
Valor Pago Mensual o como se haya pactado:				\$ 4.912.280,00
Prórroga (días):	N.A			
Fecha Inicio de Prorroga:	N.A	Nueva Fecha de Terminación:	N.A	
Suspensión (días):	N.A			
Terminación anticipada:	N.A			
Cesión:	N.A			
Cedente/Cesionaria:	N.A			
Tipo de pago que aplica:	Pago 2			
Numero Cuenta bancaria	121184808	Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTA	Tipo de Cuenta AHORROS
Valor a pagar:	\$ 4.912.280,00			
CONCEPTO SUPERVISOR Persona Natural y/o Jurídica				
En mi calidad de supervisor y/o interventor del	2026035	de	2026	CERTIFICO QUE:
El/la contratista	ANTHONY JOHN BENAVIDES MUÑOZ			
Cumplió con las obligaciones contraídas en el CONTRATO, presentando el respectivo informe de actividades desarrolladas, productos y demás				
Como Supervisor (a) de este contrato CERTIFICO que:				
a) He cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato, de conformidad con lo establecido en la Resolución de delegación de supervisión del Concejo Municipal de Pasto.				

El/la contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos con todas las obligaciones establecidas contractualmente. Por lo anterior, se autoriza el trámite de la cuenta por la suma de:	\$ 4.912.280,00
Observaciones:	
INFORMACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
La presente certificación se firma en el mes de:	FEBRERO
Nombre del Supervisor del Contrato:	JUANITA MARÍA PATIÑO
Cargo del supervisor:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
Estado certificación de recibo a satisfacción de bienes y/o servicios.	Revisado- Vto. Bueno
El supervisor certifica que el/la contratista cumplió y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas en el periodo.	
\$ 4.912.280,00	
Para efectos legales el (la) contratista, declara bajo gravedad de juramento: que los documentos y soportes de pago de aportes, al sistema general contienen el pago de seguridad social en salud, pensión, riesgos profesionales ARL y/o aportes parafiscales, correspondientes a los ingresos provenientes del contrato objeto del presente pago. (cuando el contrato lo amerite).	 FIRMA CONTRATISTA
El asesor financiero CERTIFICA que: a) verifica y certifica que el valor determinado en el presente certificado de pago corresponde al monto pactado en el contrato y referido en el presente periodo.	 MARIA CAMILA VELÁSQUEZ PAZ Vto. Bueno Asesora financiera

REVISADO Y APROBADO PARA PAGO

Berno Ismael Hernan Lopez Cabrera.
Presidente CMP

Espacio exclusivo para diligenciar por la Oficina de Control interno - SGC

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSION ANTERIOR	VERSION ACTUAL	MOTIVO DE CAMBIO
16/04/2024	2	3	Actualización según las necesidades vigente del Concejo Municipal de Pasto para mejorar el control, la verificación y el seguimiento de las actividades que cumplen los contratistas.
9/05/2024	3	4	Actualización según los requerimientos y observaciones realizadas desde la Secretaría General, en relación a la CERTIFICACIÓN emitida por el Supervisor.
20/05/2024	4	5	Actualización según los requerimientos y observaciones realizadas por parte de la Coordinadora de SG-SST, para incluir la CERTIFICACIÓN por parte de SST Seguridad Social Integral y Parafiscales y el IBC.
1/08/2025	5	6	Actualización según los requerimientos y observaciones realizadas desde el área Jurídica, para lo cual se procede a ajustar el formato existente con el fin de actualizar la información, contribuyendo directamente a nuestros objetivos de mejora continua de la Corporación.
1/02/2026	6	7	Por solicitud del área jurídica se modifica el presente formato en lo relacionado en delimitar competencias del supervisor contractual y los profesionales de apoyo a la supervisión.

Código: APGSGSGEFO-06	CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES UNIDADES DE APOYO	 CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO
Vigencia: 01/02/2026		
Versión: 03		

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre del Contratista:	ANTHONY JOHN BENAVIDES MUÑOZ							
Número de Identificación:	1.085.276.396	Tipo de Identificación:	C.C	☒	NIT:		OTRO	

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

Número de Contrato:	Tipo de Contrato:						
2026035	Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión						
Objeto del Contrato:	Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestion como Unidad de Apoyo del Concejal Juan Marcelino Unigarro Ordoñez						
Fecha de Suscripción del Contrato:	22 de Enero de 2026						
Plazo de Ejecución Inicial:	8 días, 8 meses						
Fecha Acta de Inicio:	22	01	2026	Fecha de Terminación:	30	09	2026

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CDP	Fecha			Número	Cuenta		Valor Apropiar
	D	M	A				
	19	01	2026	2026000038	18.2.1.2.02.008.1.2.1.0.00.1.004	\$ 44.210.520	
RDP	19	01	2026	2026000038	18.2.1.2.02.008.1.2.1.0.00.1.004	\$ 44.210.520	

DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

PRORROGA (Tiempo)						
(Diligencie este espacio únicamente cuando aplique a su contrato)						
Prorroga No.	Fecha			Plazo Adicionado	Nuevo Plazo de Ejecución	Nueva Fecha de Terminación
N/A	D	M	A	N.A.	N.A.	N.A.

ADICIÓN (Valor)						
(Diligencie este espacio únicamente cuando aplique a su contrato)						
Adición No.	Fecha			Valor Adicionado	Nuevo Valor del Contrato	
N/A	D	M	A	\$ N.A.	\$ N.A.	

CDP	Fecha			Número	Cuenta	Valor a Apropiar
	D	M	A			
	D	M	A	N.A.	N.A.	\$
RDP	D	M	A	N.A.	N.A.	\$

CESIÓN

(Diligencie este espacio únicamente cuando aplique a su contrato)			
Cesión No.	Fecha	quien cede	Valor del saldo Contrato



Código: APGSGSGEFO-06	CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES UNIDADES DE APOYO	 CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO
Vigencia: 01/02/2026		
Versión: 03		

N/A	D	M	A	N.A.	\$	N.A.
CDP	Fecha			Número	Cuenta	Valor a Apropiar
	D	M	A	N.A.	N.A.	\$
RDP	D	M	A	N.A.	N.A.	\$

SUSPENSIÓN			
(Diligencie este espacio únicamente cuando aplique a su contrato)			
Suspensión No.	N.A.	Causa	Periodo de Suspensión
Nueva Fecha de Terminación:		N.A.	DE: ____/____/____
D	M	A	A: ____/____/____

MODIFICACIÓN O ACLARACIÓN			
(Diligencie este espacio únicamente cuando aplique a su contrato)			
Acta de Modificación / Aclaración No.	Fecha	Descripción de la Modificación	
N.A.	D	M	A
		N.A.	

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO		
DESCRIPCIÓN	VALOR PARCIAL	VALOR TOTAL
Valor Total del Contrato		\$ 44.210.520
Valor Ejecutado a la Fecha	\$ 9.824.560	
Valor de Pago según Contrato	\$ 4.912.280	
Saldo Pendiente por Ejecutar	\$ 34.385.960	

INFORMACIÓN DETALLADA DEL PAGO AL CONTRATISTA					
No. de Informe:	02	Tipo de Informe:	PARCIAL	x	FINAL
Cuenta de cobro:	No. 02	Factura:	No. / N.A.		
Período Aplicado:	FEBRERO 2026				

Valor por cobrar en letras:	Cuatro millones novecientos doce mil doscientos ochenta pesos M/TE
Valor por cobrar en números:	4.912.280

DETALLE DE INFORME DE ACTIVIDADES DE CONFORMIDAD CON LA OBLIGACIÓN		
No.	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES
1	Apoyar, en la gestión del Concejal referente a la elaboración de los proyectos que se presente al Concejo Municipal, en lo que se refiere	Estudiar con el Concejal la posibilidad de la presentación de dos proyectos de acuerdo.



Código: APGSGSGEFO-06

Vigencia: 01/02/2026

Versión: 03

CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

**FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES
UNIDADES DE APOYO**



CONCEJO
MUNICIPAL DE PASTO

	a recolección de información, datos estadísticos o encuestas si es necesario.	
2	Llevar en detalle, el desarrollo de las propuestas del (la) Concejal y remitir mismo, cualquier informe o correspondencia existente sobre el asunto	análisis y elaboración de dos proyectos de acuerdo que posiblemente se presenten por parte del Concejal
3	Asistir a foros de interés social, de acuerdo con instrucciones impartidas por el Concejal	Asistir a la reunión en la que se evalúo los dos proyectos de acuerdo que se pueden presentar.
4	Atender a la comunidad que el Concejal requiera en asuntos propios del servicio social.	Orientación para distintas diligencias en dependencias de la alcaldía
5	Presentar oportunamente su cuenta de cobro e informe de actividades.	Se presenta informe del mes de febrero con sus respectivos soportes
6	Coadyuvar en planes de contingencia cuando la Presidencia de la Corporación lo requiera.	No aplica
7	Cumplir oportunamente con el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos laborales - ARL) durante la vigencia del presente contrato, y presentar mensualmente y para cada pago, la constancia respectiva, al igual que cuando sea requerida por el Supervisor, de conformidad con lo legalmente exigido.	Se cumplió con el pago respectivo de febrero
8	En todo caso, el contratista efectuará acciones y actividades relacionadas con el objeto contractual, que garanticen su adecuada ejecución, conforme a las recomendaciones y	Solicitar fecha para dos reconocimientos que se quieren realizar en marzo de 2026



Código: APGSGSGEFO-06	CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES UNIDADES DE APOYO	 CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO
Vigencia: 01/02/2026		
Versión: 03		

	observaciones que realice el supervisor del presente contrato	
9	Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST implementado por el Concejo Municipal de Pasto.	Asistencia a capacitaciones 1. Jornada de salud, llevada a cabo el 10 de febrero de 2026. 2. Inducción y reinducción SG-SST, llevada a cabo el 2 de febrero de 2026
10	Las demás actividades que le sean asignadas por parte del respectivo Concejal, Presidente y/o Mesa Directiva que en ningún momento implicaran trabajo profesional.	Asistencia a reunión informativa y socialización de nuevos formatos de informes, llevada a cabo el 11 de febrero de 2026

Nota: El informe de ejecución de actividades del contratista junto con los soportes del caso se pueden verificar en el expediente contractual correspondientes.

- (i) El Supervisor deberá registrar todas las obligaciones contenidas en las Cláusulas correspondientes del contrato.
- (ii) Si el Supervisor establece que "NO" se ha dado el cumplimiento a una obligación, dentro de unos de los informes periódicos, deberá indicar las razones por las cuales es así y si sobre dicho incumplimiento se han adelantado las acciones correspondientes. Si el reporte de "No Cumplimiento" se presenta en el Informe Final de Supervisión, el Supervisor deberá allegar el Informe junto con los soportes de las acciones frente al incumplimiento.
- (iii) El Supervisor deberá señalar que una obligación "N/A", siempre que dicha actividad u obligación no hay sido requerida durante el periodo del Informe de Supervisión, lo cual no significa que el Contratista no haya dado cumplimiento al contrato.
- (iiii) El Supervisor deberá señalar en Observaciones cualquier información que considere relevante en relación con el cumplimiento de la obligación. El diligenciamiento de esta columna no es obligatorio.

INFORMACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO									
Nombre del supervisor:	JUANITA MARÍA PATIÑO								
Cargo del supervisor:	Auxiliar Administrativo								
*Observaciones del Supervisor:									
*Estado del informe:	Revisado	Si		No		Vto. Bueno	Si	No	
DECLARACIÓN:	Como Supervisor de este contrato CERTIFICO que: a) He cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato, de conformidad con lo establecido en la Resolución de delegación de supervisión del Concejo Municipal de Pasto. b) Se verifico que el responsable de la oficina de SG – SST comprobara el cumplimiento por parte del contratista con los aportes al Sistemas de Seguridad Social Integral y Parafiscales correspondientes, de conformidad								



Calle 19 Carrera 25 Esquina
Casa de Don Lorenzo



E-mail: contactenos@concejodepasto.gov.co
www.concejodepasto.gov.co



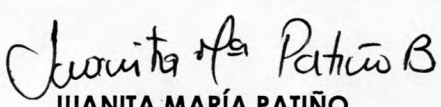
Teléfono: 6027231037

Código: APGSGSGEFO-06	CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES UNIDADES DE APOYO	 CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO
Vigencia: 01/02/2026		
Versión: 03		

	con lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, información que se puede constatar en la Planilla. c) Los soportes y anexos de las actividades desarrolladas se entregaron por parte del contratista en medio impreso o digital, los cuales fueron anexados al presente informe. (Aplica para contratos Publicados en SECOP II) d) Se verificó que las actividades desarrolladas guardan relación directa y proporcional con el objeto contractual, no evidenciándose desviación de funciones ni ejecución de actividades ajenas al contrato suscrito. e) Se constató que los productos y actividades presentadas contribuyen al cumplimiento de las metas institucionales y al fortalecimiento de la gestión del Concejo Municipal de Pasto. f) La ejecución contractual se desarrolló bajo los principios de eficiencia, economía, transparencia y responsabilidad, conforme la Constitución Política y la Ley 80 de 1993. g) Durante el periodo reportado no se evidenciaron riesgos jurídicos, administrativos o financieros derivados de la ejecución contractual.
--	--

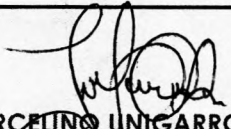
Los campos de Observación del Supervisor y Estado del Informe son de diligenciamiento EXCLUSIVO del Supervisor de su contrato

INFORMACIÓN DEL CONCEJAL									
Nombre del concejal:	JUAN MARCELINO UNIGARRO ORDOÑEZ								
*Observaciones del concejal:									
*Estado del informe:	Revisado	Si	☒	No		Aprobado para pago	Si	☒	No
DECLARACION:	En calidad de concejal del Municipio de Pasto, certifico que el señor (a) Anthony John Benavides Muñoz como Unidad de Apoyo cumplió a cabalidad con las actividades descritas en el Contrato de Prestación de Servicios y/o de Apoyo a la Gestión No. 2026035 durante el mes de Febrero del año 2026.								

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR:	 JUANITA MARÍA PATIÑO Auxiliar Administrativo
--------------------------------	--



Código: APGSGSGEFO-06	CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES UNIDADES DE APOYO	 CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO
Vigencia: 01/02/2026		
Versión: 03		

NOMBRE Y FIRMA DEL CONCEJAL:	 JUAN MARCELINO UNIGARRO ORDOÑEZ Concejal de Pasto
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:	 ANTHONY JOHN BENAVIDES MUÑOZ Unidad de Apoyo

Nota 1: Es responsabilidad del contratista la afiliación y el pago de seguridad social: salud, pensión y riesgos, siendo responsabilidad personal y no de la corporación. / Decreto 1273 del 2018 **"ARTÍCULO 2.2.1.1.7 Pago de cotizaciones de los trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral**. Es responsabilidad del contratista el actualizar y cargar sus documentos en SIGEP y SECOP II, (Ejecución del Contrato- Plan de Pagos), los **soportes** que respaldan las actividades realizadas, cuando a ello hubiere lugar, en cumplimiento de las obligaciones enunciadas.

Nota 2: Estimado supervisor; recuerde hacer cargar con la oficina de contratación este documento en versión PDF en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II, para la aprobación del pago del contratista.

Espacio exclusivo para diligenciar por la Oficina de Control interno - SGC

CONTROL DE CAMBIOS			
FECHA	VERSION ANTERIOR	VERSION ACTUAL	MOTIVO DE CAMBIO
17/02/2025	0	1	Solicitud de creación según los requerimientos y observaciones realizadas desde secretaría general, con relación a la CERTIFICACIÓN emitida por el Supervisor.
01/08/2025	1	2	Por solicitud del área jurídica, se procedió a ajustar el formato existente, con el fin de incorporar la información adicional requerida, denominada cesión, lo cual contribuye a nuestros objetivos de mejora continua de la Corporación.
01/02/2026	2	3	Actualización de la sección ' Información del Supervisor: Declaración y/o Certificación ' por requerimiento del área jurídica. La modificación integra nuevos campos de verificación contractual, alineándose con el SGC-Control Interno y los objetivos de mejora continua de la Corporación.



Calle 19 Carrera 25 Esquina
Casa de Don Lorenzo



E-mail: contactenos@concejodepasto.gov.co
www.concejodepasto.gov.co



Teléfono: 6027231037

Código: APGSGSGEFO-06

Vigencia: 01/02/2026

Versión: 03

CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES
UNIDADES DE APOYOCONCEJO
MUNICIPAL DE PASTO

ANEXOS



Inducción y reintroducción SG... OK

Nombre	Cédula	Cargo	Firma
Apel... 57-222-30-1		Técnico	
Reynaldo Calvo Burbano	1042249081	Asesor	
María Inés Vázquez Villalba	1081298362	Unidad de Apoyo	
Volanda B. Calderón M.	27226157	Contadora	
Juanita M. Patiño B.	28044400	Almacén	
Dora Fabiola Guzmán R.	594.928.851	Unid Apoyo	
Andrés Camacho Rosado	25716532	Asesor	
María Guila Velázquez P.B.	1081298362	A. Finanzas	
Andrés Camacho Rosado	25716532	A. B. G.	
Délica Alderete	1081298362	S. Jurídico	
Juan Pablo Ramírez	1081298362	Secretario	
Verónica María Botolucuz	1081298362	A. Jurídico	
Liliana Sotillo	25716532	SGC	
Juan Pablo Ramírez	1081298362	Primario	
Andrés Camacho Rosado	1081298362	U. APOYO	
Andrés Camacho Rosado	1081298362	U. APOYO	
Olivia Andrey Ortiz	98557084	CONTADOR	
Berta Cepeda Castro	1081298362	U. APOYO	
ATOEPA ESCOBAR	1081298362	CONTADOR	

Jornada de salud.pdf OK

1 de 4



LISTADO DE ASISTENCIA

Colaboradores que asistieron a la jornada de salud, llevada a cabo el 10 de febrero de 2026 a las 09:00am en el Recinto de la Corporación.

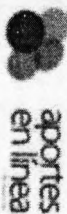
Nombre	Cédula	Cargo	Firma
Luz Elena Ramírez Ortiz	30712243	Secretario	
Volanda B. Calderón M.	27226157	Contadora	
Sonia Torres	30712243	U. Apoyo	
Délica Alderete	1081298362	S. Jurídico	
Andrés Camacho Rosado	25716532	Asesor	
Verónica María Botolucuz	1081298362	A. Jurídico	
Andrés Camacho Rosado	25716532	SGC	
Juan Pablo Ramírez	1081298362	Primario	
Andrés Camacho Rosado	1081298362	U. APOYO	
Olivia Andrey Ortiz	98557084	CONTADOR	
Berta Cepeda Castro	1081298362	U. APOYO	
ATOEPA ESCOBAR	1081298362	CONTADOR	

SOCIALIZACION DE FORMA... OK

Nombre	Cédula	Cargo	Firma
Andrés Camacho Rosado	25716532	Asesor	
Verónica María Botolucuz	1081298362	A. Jurídico	
Andrés Camacho Rosado	25716532	SGC	
Juan Pablo Ramírez	1081298362	Primario	
Andrés Camacho Rosado	1081298362	U. APOYO	
Olivia Andrey Ortiz	98557084	CONTADOR	
Berta Cepeda Castro	1081298362	U. APOYO	
ATOEPA ESCOBAR	1081298362	CONTADOR	

Calle 19 Carrera 25 Esquina
Casa de Don LorenzoE-mail: contactenos@concejodepasto.gov.co
www.concejodepasto.gov.co

Teléfono: 6027231037



Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO						
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)						
COLPENSIONES	25-14	900.336.004	7	1	\$313,600	\$0
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)						
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860.011.153	6	1	\$10,200	\$0
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)						
SANTAS	EP5005	800.251.440	6	1	\$245,000	\$0
TOTAL				1	\$568,800	\$0



9500183136
c.c.1.085.276.396

Valor
\$ 568.800

Verifique antes de retirarse de la ventanilla que la información impresa corresponde a la operación ordenada al Banco. Conserve este comprobante. Los cheques estarán sujetos a la cláusula de buen cobro Art. 882 y a verificación posterior. Si hubiere errores o faltantes, el Banco queda autorizado para hacer los ajustes en la respectiva cuenta.

COMPROBANTE DE TRANSACCIÓN

AVU 201 20260225 09:44 SCI281 LINEA D
VR PAGADO: 568,800.00
NOMBRE: APORTES EN LINEA
CLAVE: 9500183136
ID: 1085276396
Fecha Aplicación: 20260225 PIN: 94515
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

