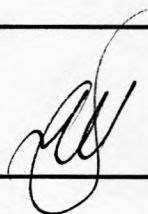


Código: APGFITESFO-01	CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO	 CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO
Vigencia: 07/05/2023		
Versión: 02	FORMATO LISTA DE CHEQUEO PARA PAGO DE PROVEEDORES Y CONTRATISTAS	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA						
Nombre del Tercero:	JAVEIR HERNAN SOLARTE FAJARDO					
	13071137	Tipo de Identificación:	C.C	☒	NIT:	☐
				☒	OTRO	☐

LISTA DE CHEQUEO PARA PAGO DE PROVEEDORES Y TERCEROS
--

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:	
---	---

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

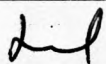
Ítem	DOCUMENTO	VERIFICACIÓN	No. de Folio
1.	Formato APGSGSGEFO-03: Certificado de Pagos Versión 07.	✓	1
2.	Formato APGSGSGEFO-02: Informe de Actividades Administrativos versión 06.	—	—
3.	Formato APGSGSGEFO-06: Informe de Actividades Unidades de Apoyo. Version 03	✓	2 - 4
4.	Anexos de las Actividades 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>ruyblizettep</i></u> RECEPCIONISTA	Nombre: <u><i>[Firma]</i></u> CONTRATISTA

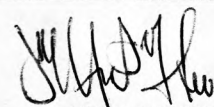
Espacio exclusivo para diligenciar por la Oficina de Control interno - SGC

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. 401
 Día: 24-03-2026
 Hora: 4:46 pm
 Recibido: *ruyblizettep*

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.	2026063	Año	2026	
Contratista:	Javier Hernan Solarte Fajardo			
Cargo según Contrato:	Unidad de Apoyo Concejal Franky Adrian Eraso Cuaces			
Dirección:	La Portada	Teléfono:	3146709049	
Identificación (Cédula/NIT)	13,071,137	Correo electrónico:	javier.solarte.fajardo@gmail.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:	3 de febero de 2026	Fecha terminación:	30 de abril de 2026	
Valor inicial del contrato:				\$ 9.381.816,00
Valor de Adición No. X:				\$ 0,00
Valor Total del Contrato:				\$ 9.381.816,00
Valor Pago Mensual o como se haya pactado:				\$ 3.127.272,00
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 02			
Numero Cuenta bancaria	0550488445161604	Entidad Bancaria	Davienda	Tipo de Cuenta Ahorros
Valor a pagar:	\$ 3.127.272,00			
CONCEPTO SUPERVISOR Persona Natural y/o Jurídica				
En mi calidad de supervisor y/o interventor del	2026063	de	2026	CERTIFICO QUE:
El/la contratista	Javier Hernan Solarte Fajardo			
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:				\$ 3.127.272,00
Observaciones:				
INFORMACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
La presente certificación se firma en el mes de:	Marzo			
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.Buebo 			
El supervisor certifica que el/la contratista cumplió y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas en el periodo.				\$ 3.127.272,00

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).

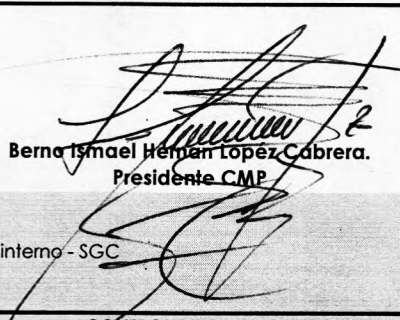

FIRMA CONTRATISTA

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 VELASQUEZ PAZ
Vto. Bueno
Asesora financiera

REVISADO Y APROBADO PARA PAGO


Berna 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:	Javier Hernan Solarte Fajardo						
Número de Identificación:	13.071.137	Tipo de Identificación:	C.C	X	NIT:		OTRO

INFORMACIÓN DEL CONTRATO							
Número de Contrato:	Tipo de Contrato:						
2026063	Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión						
Objeto del Contrato:	Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión como Unidad de Apoyo del Concejal Franky Adrián Eraso Cuaces						
Fecha de Suscripción del Contrato:	3 de febrero de 2026						
Plazo de Ejecución Inicial:	3 meses						
Fecha Acta de Inicio:	3	02	2026	Fecha de Terminación:	30	04	2026

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL							
CDP	Fecha		Número	Cuenta		Valor Apropiar	
	23	01	2026	2026000063	18.2.1.2.02.02.008.1.2.1.0.00.1.004	\$ 9.381.816	
RDP	23	01	2026	2026000063	18.2.1.2.02.02.008.1.2.1.0.00.1.004	\$ 9.381.816	

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	N.A.	\$
RDP	D	M	A	N.A.	\$

CESION			
(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	 CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO
Vigencia: 01/02/2026		
Versión: 03	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES UNIDADES DE APOYO	

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		\$ 9.381.816
Valor Ejecutado a la Fecha	\$ 6.254.544	
Valor de Pago según Contrato	\$ 3.127.272	
Saldo Pendiente por Ejecutar	\$ 3.127.272	

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:	Marzo 2026					
Valor por cobrar en letras:	Tres millones ciento veintisiete mil doscientos setenta y dos pesos					
Valor por cobrar en números:	3.127.272					

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 a recolección de información, datos estadísticos o encuestas si es necesario.	Se brindó soporte integral al Concejal en la estructuración de proyectos y proposiciones mediante la recolección de información para su debida sustentación ante la Corporación. Dentro de estas acciones, se destaca la elaboración de la proposición de reconocimiento Domitila Sarasty, proceso que incluyó la gestión de fuentes primarias a través de una entrevista formal con la señora Milena Mejía, postulada por el Concejal, con el fin de consolidar los

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

		insumos biográficos y méritos requeridos para el trámite administrativo de la iniciativa. ✓
2	Llevar en detalle, el desarrollo de las propuestas del Concejal y remitir mismo, cualquier informe o correspondencia existente sobre el asunto	Se realizó el acompañamiento técnico y administrativo en el desarrollo de las propuestas lideradas por el Concejal dentro de las diversas Comisiones Accidentales a su cargo, garantizando el seguimiento detallado de los cronogramas y compromisos adquiridos. Esta gestión incluyó la recopilación sistemática de antecedentes, la elaboración de informes de progreso y la gestión de la correspondencia oficial necesaria para dar trámite a las iniciativas ante las dependencias competentes. ✓
3	Asistir a foros de interés social, de acuerdo con instrucciones impartidas por el Concejal	En cumplimiento de las instrucciones impartidas por el Concejal, se realizó el acompañamiento técnico a la visita oficial en la Fundación Transformando Vidas, con el propósito de participar en un ejercicio de escucha activa frente a las necesidades de la juventud en proceso de rehabilitación por consumo de SPA. ✓
4	Atender a la comunidad que el Concejal requiera en asuntos propios del servicio social.	Se brindo apoyo en la atención a la comunidad que asisten a la corporación. ✓
5	Presentar oportunamente su cuenta de cobro e informe de actividades.	Se presenta el informe de marzo dentro de la fecha estipulada por presidencia y supervisor de mi contrato. ✓
6	Coadyuvar en planes de contingencia cuando la Presidencia de la Corporación lo requiera.	N.A. ✕
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 paga la planilla del mes de marzo, teniendo en cuenta el 40% del IBC. ✕
8	En todo caso, el contratista efectuará acciones y actividades relacionadas con el objeto contractual,	Desarrollé las acciones y actividades necesarias para el cumplimiento del objeto contractual, garantizando su adecuada ejecución conforme a las directrices, recomendaciones y observaciones impartidas por el supervisor del contrato,

JM



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

	que garanticen su adecuada ejecución, conforme a las recomendaciones y observaciones que realice el supervisor del presente contrato.	atendiendo oportunamente cada requerimiento y ajustando las actividades a las orientaciones recibidas. ✓
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.	Por motivos de acompañamiento al Concejal, no pude asistir a la reunión con los asesores de Sanitas. ✓
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.	Brindar acompañamiento jurídico a la comunidad que lo necesite y me asigne el concejal. ✓

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



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

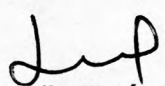
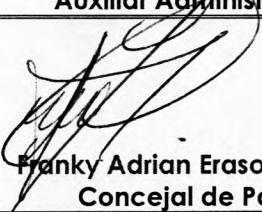
DECLARACIÓN:	Como Supervisor de este contrato CERTIFICO que: a) He cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato, de conformidad con lo establecido en la Resolución de delegación de supervisión del Concejo Municipal de Pasto. b) Se verificó que el responsable de la oficina de SG – SST comprobó el cumplimiento por parte del contratista con los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales correspondientes, de conformidad 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:	Franky Adrian Eraso Cuaces									
*Observaciones del concejal:										
*Estado del informe:	Revisado	Si	X	No		Aprobado para pago	Si	X	No	
DECLARACION:	En calidad de concejal del Municipio de Pasto, certifico que el señor Javier Hernan Solarte Fajardo 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. 2026063 durante el mes de Marzo del año 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		

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR:	 Juanita María Patiño Benavides Auxiliar Administrativo
NOMBRE Y FIRMA DEL CONCEJAL:	 Franky Adrian Eraso Cuaces Concejal de Pasto
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:	 Javier Hernan Solarte Fajardo 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 2.2.1.1.1.7 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 **sportes** 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

Código: APGSGSGEFO-06

Vigencia: 01/02/2026

Versión: 03

CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES
UNIDADES DE APOYO



CONCEJO
MUNICIPAL DE PASTO

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 13071137
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JAVIER HERNAN SOLARTE FAJARDO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	CENTRO TELÉFONO:	7111111
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:	6008650918	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN MES: marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 165408438

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

LIQUIDACIÓN GENERAL		
		TOTALES
		COTIZANTES TOTAL PAGADO

PENSIÓN		
ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES
SUBTOTAL:		1 \$ 280.200
		1 \$ 280.200

SALUD		
ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A
SUBTOTAL:		1 \$ 218.900
		1 \$ 218.900

RIESGOS PROFESIONALES		
ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
SUBTOTAL:		1 \$ 9.200
		1 \$ 9.200

VALOR SIN MORA:	\$ 508.300
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 508.300