Mayo

ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO GESTION FINANCIERA			
	NOMBRE DEL FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO DE CUENTAS			
	FECHA	VERSIÓN	CODIGO	PAGINA
	27-Feb-26	03	GF-F-007	1 de 2

1. El (La) suscrito (a) secretario de Gobierno

CERTIFICA

2. NOMBRE DEL PROYECTO: **Apoyo a los organismos de seguridad y control vigencia 2026 del Municipio de Pasto**

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

TIPO DE CONTRATO: Prestación de Servicios Profesionales o de Apoyo a la Gestión.
No. CONTRATO: **20261556**

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 CEDENTE: *(cuando aplique)*	6. C.C / NIT: *(cuando aplique)*
7. CONTRATISTA / CESIONARIO / BENEFICIARIO: **YUSEF ALBERTO ORDOÑEZ BURGOS**	8. C.C / NIT: **1.085.932.944**

9. VALOR DEL CONTRATO: **$15.000.000**
QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE
10. VALOR ADICIONAL AL CONTRATO: *(cuando aplique)* **$**
(valor en letras)
11. VALOR TOTAL CONTRATADO: **$15.000.000**
QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE

12. FECHA INICIO	13. FECHA TERMINACION	14. FECHA DE SUSPENSIÒN	15. FECHA DE REINICIO
06/02/2026	**31/07/2026**		

16. OBJETO DE CONTRATO: Prestar sus servicios profesionales con plena autonomía técnica y administrativa en la secretaría de gobierno contemplados dentro del proyecto apoyo a los organismos de seguridad y control vigencia 2026, en el municipio de pasto, radicado con no. 202500000036320 de fecha 23/10/2025 sgmops077

17. 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)
01/05/2026 al 31/05/2026	**CUARTO**	**$ 2.500.000**	**DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE**

VALOR EJECUTADO (Acumulado)	**$ 10.000.000**	**DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE**
SALDO POR EJECUTAR	**$ 5.000.000**	**CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE**

18. DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. **2026000223**	DE FECHA: 02/01/2026	
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	DE FECHA:	
REGISTRO DE COMPROMISO No. **2026001315**	DE FECHA: 23/01/2025	VALOR: **$ 15.000.000**
REGISTRO DE COMPROMISO MODIFICATORIO No. (*adición o cesión al contrato)*	DE FECHA:	VALOR: **$**
REGISTRO DE OBLIGACIÓN No.	DE FECHA:	VALOR: **$**
RUBRO PRESUPUESTAL No. 2.3.2.02.02.008	VALOR A AFECTAR : **$2.500.000**	
RUBRO PRESUPUESTAL No.	VALOR A AFECTAR : **$**	

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)

YUSEF ALBERTO ORDOÑEZ BURGOS

Para los efectos legales, el(la) supervisor(a) certifica que se ha verificado la autenticidad de los documentos soporte del pago de la seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, así como las estampillas correspondientes, asociados a los ingresos derivados del contrato que da origen al presente pago. (cuando el contrato lo amerite)

MARIA EUGENIA CORAL DE DELGADO
Subsecretaria de Justicia y seguridad

Para constancia se firma en San Juan de Pasto, a los 01 días del mes de junio del año 2026

GIOVANNY ALBEYRO GUERRERO SALAS
SECRETARIO DE GOBIERNO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1085932944
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YUSEF ALBERTO ORDONEZ BURGOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN LORENZO	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	NO	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4649032498**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996626717		

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		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

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

OK
PAGO VERIFICADO EN LA WEB
20/05/2026
CRISTIAN ALTEACA

ALCALDÍA
DE PASTO

MUNICIPIO DE PASTO
LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

Contribuyente

Liquidación No.	**1300723955**	PIN No.	**20409393**

Solicitante	YUSEF ORDOÑEZ BURGOS	Acto gravado	Estampillas Cuenta Contratista - - 20261556_mayo
Identificación	1085932944		
Correo electrónico	yussef1910@gmail.com		
Departamento	NARIÑO		
Municipio	PASTO		
Fecha solicitud	2026-05-19	Fecha vence	2026-05-24
		Liquidado por:	

PAGADO

Estampilla	Tipo	Base liquidación	% liquidación	Valor liquidado
PROCULTURA	En recibo	$ 0	0	$ 1,600
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	En recibo	$ 0	0	$ 4,400
			Total	$ **$ 6,000**

Use este código para verificar la autenticidad de este documento

20409393

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2025-12-05

ALCALDÍA
DE PASTO

MUNICIPIO DE PASTO
LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

Banco

Liquidación No.	**1300723955**	PIN No.	**20409393**

Solicitante	YUSEF ORDOÑEZ BURGOS	Acto gravado	Estampillas Cuenta Contratista - - 20261556_mayo
Identificación	1085932944		
Correo electrónico	yussef1910@gmail.com		
Departamento	NARIÑO		
Municipio	PASTO		
Fecha solicitud	2026-05-19	Fecha vence	2026-05-24
		Liquidado por:	

PAGADO

Estampilla	Tipo	Base liquidación	% liquidación	Valor liquidado
PROCULTURA	En recibo	$ 0	0	$ 1,600
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	En recibo	$ 0	0	$ 4,400
			Total	$ **$ 6,000**

Use este código para verificar la autenticidad de este documento

20409393

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2025-12-05