

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

1. El (La) suscrito (a) secretario, Jefe, Director o Gerente de			
CERTIFICA			
2. NOMBRE DEL PROYECTO: "Mejoramiento de capacidades de actores sociales y comunitarios en la implementación de paz total, reconciliación, convivencia y no estigmatización, vigencia 2026 en el Municipio de Pasto". sgmops095			
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: 20260200			
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 CEDENTE: <i>(cuando aplique)</i>		6. C.C / NIT:	
7. CONTRATISTA / CESIONARIO / BENEFICIARIO: HERBERTH JEFERSSON RIVAS UASAPUD		8. C.C / NIT: 1.061.736.985	
9. VALOR DEL CONTRATO: \$ \$ 21.000.000 Veintiún millones de pesos M/cte			
10. VALOR ADICIONAL AL CONTRATO: <i>(cuando aplique)</i> \$ (valor en letras)			
11. VALOR TOTAL CONTRATADO: \$ \$ 21.000.000 Veintiún millones de pesos M/cte			
12. FECHA INICIO	13. FECHA TERMINACION	14. FECHA DE SUSPENSIÓN	15. FECHA DE REINICIO
19/01/2025	31/07/2026		

16. OBJETO DE CONTRATO: Prestar sus servicios profesionales con postgrado con plena autonomía técnica y administrativa en la Secretaría de Gobierno – Subsecretaria de Convivencia y Derechos Humanos, contemplados dentro del proyecto "Mejoramiento de capacidades de actores sociales y comunitarios en la implementación de paz total, reconciliación, convivencia y no estigmatización, vigencia 2026 en el Municipio de Pasto". sgmops095

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)



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

01/04/2026 al 30/04/2026	CUARTO PAGO	\$ 3.000.000	Tres millones de pesos M/cte.
VALOR EJECUTADO (Acumulado)	\$ 12.000.000	Nueve millones de pesos M/cte.	
SALDO POR EJECUTAR	\$ 9.000.000	Doce millones de pesos M/cte.	

18. DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 2026001006	DE FECHA: 02/01/2026		
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	DE FECHA: dd/mm/aa		
REGISTRO DE COMPROMISO No. 2026000790	DE FECHA: 19/01/2026	VALOR: \$ 21.000.000	
REGISTRO DE COMPROMISO MODIFICATORIO No. (adición o cesión al contrato)	DE FECHA: dd/mm/aa	VALOR: \$	
REGISTRO DE OBLIGACIÓN No.	DE FECHA: dd/mm/aa	VALOR: \$	
RUBRO PRESUPUESTAL No. 2.3..2.02.02.008	VALOR A AFECTAR : \$ 3.000.000		
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>		 HERBERT JEFERSSON RIVAS UASAPUD	
<p>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)</p>  MILTON ESTEBAN MORENO ORDOÑEZ Subsecretario de Convivencia y DDHH			

Para constancia se firma en San Juan de Pasto, a los 04 días del mes de mayo del año 2026.

SECRETARIO DE GOBIERNO
GIOVANNY ALFREY GUERRERO SALAS



MUNICIPIO DE PASTO
LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS



ALCALDÍA
DE PASTO

Liquidación No.	1300704735	PIN No.	20404958
Solicitante	Jeferson Rivas		Acto gravado
Identificación	1061736985		Estampillas Cuenta Contratista - - 20260200 - ABRIL
Correo electrónico	je-f-13@hotmail.com		PAGADO
Departamento	NARIÑO		
Municipio	PASTO		
Fecha solicitud	2026-04-08	Fecha vence	2026-04-13
Liquidado por:			

Estampilla	Tipo	Base liquidación	% liquidación	Valor liquidado
PROCLTURA	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

20404958

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE
Fecha de Pago: 2025-12-04



MUNICIPIO DE PASTO
LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS



ALCALDÍA
DE PASTO

Liquidación No.	1300704735	PIN No.	20404958
Solicitante	Jeferson Rivas		Acto gravado
Identificación	1061736985		Estampillas Cuenta Contratista - - 20260200 - ABRIL
Correo electrónico	je-f-13@hotmail.com		PAGADO
Departamento	NARIÑO		
Municipio	PASTO		
Fecha solicitud	2026-04-08	Fecha vence	2026-04-13
Liquidado por:			

Estampilla	Tipo	Base liquidación	% liquidación	Valor liquidado
PROCLTURA	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

20404958

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2025-12-04

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1061736985
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	HERBERTH JEFERSSON RIVAS UASAPUD	
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	MZ 11 CS 16 NUEVO SOL TELÉFONO:	7335068
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	02 - PASTO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6012583729	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):	2026/04/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 208558115

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			1	\$ 280.200
SUBTOTAL:					1	\$ 280.200
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
9010215658	ESSC18	ESSC18 - EMSSANAR S.AS.			1	\$ 218.900
SUBTOTAL:					1	\$ 218.900
CAJA DE COMPENSACIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8912800081	CCF35	CCF35-CCF DE NARINO			1	\$ 35.100
SUBTOTAL:					1	\$ 35.100
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA			1	\$ 9.200
SUBTOTAL:					1	\$ 9.200

VALOR SIN MORA:	\$ 543.400
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 543.400



Comprobante en línea

Pago PSE

8 Abr 2026 23:16:35



Pago exitoso

CUS 208558115

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
8 Abr 2026 23:16:35

Referencia 2
CC

Número de factura
6012583729

Referencia 3
1061736985

Descripción del pago
**Pago de la Planilla Integrada de
Seguridad Social y Parafisacales**

Valor del Pago
\$543.400

Número de comprobante
TR2314178115

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
**Ahorros - Bancolombia
**** 3204**

