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 3

1. El (La) suscrito (a) secretario de Bienestar Social

CERTIFICA

2. NOMBRE DEL PROYECTO: "**Fortalecimiento a la atención del envejecimiento humano y con bienestar vigencia 2026 en el Municipio de Pasto.**

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

TIPO DE CONTRATO: **OPS** No. CONTRATO: **20260611**
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: *(cuando aplique)*	6. C.C / NIT: *(cuando aplique)*
7. CONTRATISTA / CESIONARIO / BENEFICIARIO: **FUNDACIÓN AMPARO SAN JOSÉ**	8. C.C / NIT: **800020591-9**

9. VALOR DEL CONTRATO: **$2.376.130.183**

DOS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES CIENTO TREINTA MIL CIENTO OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE.

10. VALOR ADICIONAL AL CONTRATO: *(cuando aplique)* **$**

(valor en letras)

11. VALOR TOTAL CONTRATADO: **$2.376.130.183**

DOS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES CIENTO TREINTA MIL CIENTO OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE.

12. FECHA INICIO	13. FECHA TERMINACION	14. FECHA DE SUSPENSIÒN	15. FECHA DE REINICIO
19-01-2026	**30-11-2026**		

16. OBJETO DE CONTRATO: : El Contratista se compromete para con el municipio de Pasto, a brindar asistencia social integral a personas mayores del municipio de Pasto en condición de indigencia, abandono y/o calle conforme a la propuesta y los servicios ofertados presentados, bajo la modalidad de monto agotable y Establecer acciones de acompañamiento asistencial a personas adultas mayores del Municipio de Pasto, que se encuentren en condiciones de vulnerabilidad y que no cuenten con red de apoyo familiar o que en caso contrario cuenten con red de apoyo familiar pero por situación económica los familiares deben salir en búsqueda de su sustento, para satisfacer las necesidades básicas de la persona mayor, en el municipio de Pasto, de conformidad con las actividades programadas en el proyecto denominado "Fortalecimiento a la atención del envejecimiento humano y con bienestar vigencia 2026, en el municipio de Pasto",

radicado en el banco de proyectos de la Oficina de Planeación de Gestión Institucional bajo el número 202500000036458 de 20 de octubre de 2025. (SBS- AMCBAAMP)

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	**QUINTO PAGO**	**$275.724.137**	**DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL CIENTO TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE.**
VALOR EJECUTADO (Acumulado)	**$1.292.399.558**	**MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MILLONES TRECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE.**	
SALDO POR EJECUTAR	**$1.083.730.625**	**MIL OCHENTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE.**	

18. DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. **2026000532**	DE FECHA: **02/01/2026**	
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. **2026000526**	DE FECHA: **02/01/2026**	
REGISTRO DE COMPROMISO No. **2026000237**	DE FECHA: **13/01/2026**	VALOR: **$2.376.130.183**
REGISTRO DE COMPROMISO MODIFICATORIO No. *(adición o cesión al contrato)*	DE FECHA:	VALOR: **$**
REGISTRO DE OBLIGACIÓN No.	DE FECHA:	VALOR: **$**
RUBRO PRESUPUESTAL No. **2.3.2.02.02.009-123119/034 -202500000036458 – 4104008 – 020**	VALOR A AFECTAR : **$ 275.724.137**	
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)	EL CONTRATISTA O BENEFICIARIO DEL PAGO **JUAN CARLOS BARRAGAN BECHARA/FUNDACIÓN AMPARO SAN JOSE**

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)

EL SUPERVISOR
DANIEL ESTEBAN VALLEJO ORDOÑEZ
Subsecretario de promoción y Asistencia Social

Para constancia se firma en San Juan de Pasto, a los 4 días del mes de junio del año 2026.

SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL
DIANA CATALINA ZAMBRANO CARLOSAMA

MUNICIPIO DE PASTO

LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

ALCALDÍA DE PASTO

Contribuyente

Liquidación No.	**1300726741**
PIN No.	**20411799**
Solicitante	FUNDACION AMPARO SAN JOSE
Identificación	800020591
Correo electrónico	facturacionfasj2024@gmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2026-06-03
Fecha vence	2026-06-08
Acto gravado	Estampillas Cuenta Contratista - - 20260611 MES DE MAYO 2026
Liquidado por:	

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

Use este código para verificar la autenticidad de este documento

20411799

Total $ **$ 6,000**

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2026-06-03

MUNICIPIO DE PASTO

LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

ALCALDÍA DE PASTO

Banco

Liquidación No.	**1300726741**
PIN No.	**20411799**
Solicitante	FUNDACION AMPARO SAN JOSE
Identificación	800020591
Correo electrónico	facturacionfasj2024@gmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2026-06-03
Fecha vence	2026-06-08
Acto gravado	Estampillas Cuenta Contratista - - 20260611 MES DE MAYO 2026
Liquidado por:	

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

Use este código para verificar la autenticidad de este documento

20411799

Total $ **$ 6,000**

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2026-06-03

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	FUNDACION AMPARO SAN JOSE
IDENTIFICACIÓN:	NI-800020591
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	001
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	san jose
FECHA GENERACION REPORTE:	2026-06-02
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-06-23
FECHA DE PAGO:	2026-06-02
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-05
PERÍODO SALUD:	2026-06
NÚMERO PLANILLA:	37554445
TOTAL COTIZANTES:	81
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37554445
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.039.500	$ 1.039.500
EPS005	800251440	SANITAS	35	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.518.000	$ 9.518.000
EPS017	830003564	FAMISANAR	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 525.700	$ 525.700
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.979.800	$ 6.979.800
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 437.800	$ 437.800
EPSIC5	837000084	EPS-S MALLAMAS	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 442.600	$ 442.600
ESSC18	901021565	EPS-S EMSSANAR	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.700.300	$ 1.700.300
MIN002	901037916	MIN002 - ADRES	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
Subtotal Salud		8	81	$ 0	$ 0	$ 0	$ 20.862.600	$ 20.862.600
230201	800229739	PROTECCION	11	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.312.400	$ 3.312.400
2[redacted]	800224808	PORVENIR	35	$ 0	$ 0	$ 0	$ 11.316.000	$ 11.316.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	34	$ 41.600	$ 41.600	$ 0	$ 11.878.600	$ 11.878.600
Subtotal Pensión		3	80	$ 41.600	$ 41.600	$ 0	$ 26.507.000	$ 26.507.000
14-25	800226175	COLMENA	81	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.501.600	$ 3.501.600
Subtotal ARL		1	81	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.501.600	$ 3.501.600
CCF35	891280008	CCF DE NARIÑO	80	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.606.100	$ 6.606.100
Subtotal CCF		1	80	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.606.100	$ 6.606.100
PASENA	899999034	SENA	80	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.306.600	$ 3.306.600
PAICBF	899999239	ICBF	80	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.956.700	$ 4.956.700
		Total a pagar		$ 41.600	$ 41.600	$ 0	$ 65.740.600	$ 65.740.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/07/2026