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 Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Despacho.

CERTIFICA

2. NOMBRE DEL PROYECTO: "IMPLEMENTACION DE ACCIONES EN SEGURIDAD VIAL, MOVILIDAD Y MEDIOS DE TRANSPORTE SOSTENIBLE VIGENCIA 2026, EN EL MUNICIPIO DE PASTO, radicado con No. 202500000047098 de fecha 24 de diciembre de 2025, en el cual se contempla la contratación objeto de este estudio previo.

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

TIPO DE CONTRATO: Prestación de servicios profesionales No. CONTRATO: **20261819**

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: **PABLO ANDRES PLAZAS PAZ**	8. C.C / NIT: **1.085.268.087** de **Pasto**

9. VALOR DEL CONTRATO: **$ 110.000.000**

CIENTO DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE

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

(valor en letras)

11. VALOR TOTAL CONTRATADO: **$ 110.000.000**

CIENTO DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE

12. FECHA INICIO	13. FECHA TERMINACION	14. FECHA DE SUSPENSIÒN	15. FECHA DE REINICIO
08/05/2026	08/07/2026		

16. OBJETO DE CONTRATO: El contratista se compromete con el Municipio de Pasto al suministro de indumentaria para el apoyo operativo y seguridad vial adscrito a la Secretaría de Tránsito y Transporte - Subsecretaría de Seguridad Vial y Control Operativo, de conformidad con las especificaciones técnicas determinadas. Contemplado en el PAA 2026 ((MC-STTM-DOTUNID)-(MC-STTM-DOTSEGVIAL))

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)
08/05/26 al 30/06/26	PRIMER Y UNICO PAGO	**$ 109.989.270,oo**	**CIENTO NUEVE MILLONES NOVECIENTOS**

			OCHENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE.
VALOR EJECUTADO (Acumulado)	**$ 109.989.270,oo**	**CIENTO NUEVE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE.**	
SALDO POR EJECUTAR	**$10.730,oo**	**DIEZ MIL SETECIENTOS TREINTA PESOS M/CTE.**	

18. DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. **2026000176**	DE FECHA: 25/03/2026	
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. **2026000182**	DE FECHA: 13/04/2026	
REGISTRO DE COMPROMISO No. **2026000182**	DE FECHA: 04/05/2026	VALOR: **$110.000.00,oo**
REGISTRO DE COMPROMISO MODIFICATORIO No. *(adición o cesión al contrato)*	DE FECHA: dd/mm/aa	VALOR: **$**
REGISTRO DE OBLIGACIÓN No.	DE FECHA: dd/mm/aa	VALOR: **$**
RUBRO PRESUPUESTAL No.2.3.2.02.01.002	VALOR A AFECTAR : **$ 85.000.000**	
RUBRO PRESUPUESTAL No. 2.3.2.02.01.002	VALOR A AFECTAR : **$24.989.270**	

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)

PABLO ANDRES PLAZAS PAZ
EL CONTRATISTA

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
DARIO ALEJANDRO QUINTERO
Subsecretario de Control Operativo y Seguridad Vial

Para constancia se firma en San Juan de Pasto, a los treinta (30) días del mes de junio del año 2026.

OMAR ERNESTO SALAS
Secretario de Tránsito y Transporte

ALCALDÍA DE PASTO

MUNICIPIO DE PASTO
LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

Contribuyente

Liquidación No.	1300734542
PIN No.	20415532
Solicitante	PABLO ANDRES PLAZAS PAZ
Identificación	1085268087
Correo electrónico	jennyjuridicapasto25@gmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2026-07-01
Fecha vence	2026-07-06
Acto gravado	Estampillas Cuenta Contratista - - CONTRATO 20261819 MES DE MAYO 2026
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

20415532

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2026-07-01

ALCALDÍA DE PASTO

MUNICIPIO DE PASTO
LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

Banco

Liquidación No.	1300734542
PIN No.	20415532
Solicitante	PABLO ANDRES PLAZAS PAZ
Identificación	1085268087
Correo electrónico	jennyjuridicapasto25@gmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2026-07-01
Fecha vence	2026-07-06
Acto gravado	Estampillas Cuenta Contratista - - CONTRATO 20261819 MES DE MAYO 2026
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

20415532

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2026-07-01

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085268087		PLAZAS PAZ PABLO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 24 15 60	NARIÑO-NARIÑO	7322735	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	1000001361	9505501787	I	2026/06/22	2026/06/22	BANCO DE BOGOTA	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: NARIÑO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC 1085268087	PLAZAS PABLO	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

2026/06/22 09:06 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085268087		PLAZAS PAZ PABLO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 24 15 60	NARIÑO-NARIÑO	7322735	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	1000001361	9505501787	I	2026/06/22	2026/06/22	BANCO DE BOGOTA	0	$508,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300

2026/06/22 09:06 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085268087		PLAZAS PAZ PABLO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ I casa 8 Santa Monica	NARIÑO-NARIÑO	7322735	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	93001568	9506890959	I	2026/07/22	2026/06/25	BANCO DE OCCIDENTE	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: NARIÑO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC 1085268087	PLAZAS PABLO	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

2026/06/25 02:31 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085268087		PLAZAS PAZ PABLO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ 1 casa 8 Santa Monica	NARIÑO-NARIÑO	7322735	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	93001568	9506890959	I	2026/07/22	2026/06/25	BANCO DE OCCIDENTE	0	$508,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300



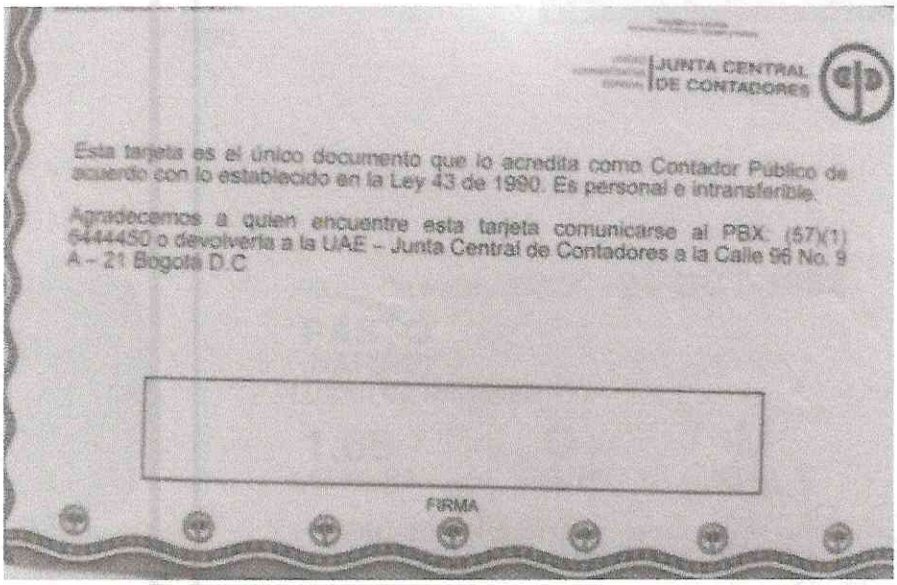
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

240044-T

MIGUEL FABIAN
PUERRES CRUZ
C.C. 1085301134
RES. INSCRIPCION 263 DEL 06/04/2018
CORPORACION UNIVERSITARIA AUTONOMA DE NARIÑO

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

246525 265391



JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Publico de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX. (57)(1) 6444480 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA