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) secretaria General- Subsecretaría de Talento Humano

CERTIFICA

2. NOMBRE DEL PROYECTO:

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

TIPO DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CONTRATO: 20261802

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: ASOCIACIÓN PARA EL FOMENTO DE LA CULTURA, EL DEPORTE Y LA DIVERSIÓN ROYAL CLUB representado por JAIME DAVID CAÑIZARES	8. C.C / NIT: 901183704-1

9. VALOR DEL CONTRATO: **$ 113.808.825**

CIENTO TRECE MILLONES OCHOCIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE

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

(valor en letras)

11. VALOR TOTAL CONTRATADO: **$113.808.825**

CIENTO TRECE MILLONES OCHOCIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE

12. FECHA INICIO	13. FECHA TERMINACION	14. FECHA DE SUSPENSIÒN	15. FECHA DE REINICIO
20/03/2026	18/12/2026		

16. OBJETO DE CONTRATO: El contratista se compromete con el municipio de pasto a prestar los servicios de acondicionamiento físico para los funcionarios de la administración municipal de pasto, en la modalidad de monto agotable, de conformidad con las especificaciones técnicas determinadas sg-th.logis03

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)
13/06/2026 AL 02/09/2026	SEGUNDO	**$27.852.322**	Veintisiete millones ochocientos cincuenta y dos mil trecientos veintidós pesos m/cte

VALOR EJECUTADO (Acumulado)	**$ 75.390.202**	Setenta y cinco millones trecientos noventa mil doscientos dos pesos m/cte
SALDO POR EJECUTAR	**$ 38.418.623**	Treinta y ocho millones cuatrocientos dieciocho mil seiscientos veintitrés pesos m/cte

18. DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. **2026001428**	DE FECHA: 19/01/2026	
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. **2026001727**	DE FECHA: 27/02/2026	
REGISTRO DE COMPROMISO No. 2026001871	DE FECHA: 19/03/2026	VALOR: **$113.808.825**
REGISTRO DE COMPROMISO MODIFICATORIO No. *(adición o cesión al contrato)*	DE FECHA: dd/mm/aa	VALOR: **$**
REGISTRO DE OBLIGACIÓN No.	DE FECHA: dd/mm/aa	VALOR: **$**
RUBRO PRESUPUESTAL No. 2.1.2.02.02.009	VALOR A AFECTAR: **$27.825.322**	
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)

ASOCIACIÓN PARA EL FOMENTO DE LA CULTURA, EL DEPORTE Y LA DIVERSIÓN ROYAL CLUB
representado por JAIME DAVID CAÑIZARES

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)

LA SUPERVISORA
GINNA TATIANA ORTEGA CERON
SUBSECRETARIA DE TALENTO HUMANO

Para constancia se firma en San Juan de Pasto, a los (02) días del mes de septiembre del año 2026

SECRETARIA GENERAL
MARTA LUCIA BRAVO LMEIDA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	87070140
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIME DAVID BENAVIDES CANIZARES BENAVIDES CANIZARES
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN LORENZO	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	CALLE 7A#35-17 ED SARAY APTO 201	TELEFONO	8868888
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6028153597	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			7		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/08/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	578547186

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 280.200	$ 1.500	$ 281.700
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 1.500**	**$ 281.700**

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 218.900	$ 1.200	$ 0	$ 220.100
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 220.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES: COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CDT	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 87070140	CANIZARES BENAVIDES JAIME DAVID	INDEPEND		$ 1.750.905			NO																	

Nº	SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP: ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES: DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 501.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	87070140
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIME DAVID BENAVIDES CANIZARES BENAVIDES CANIZARES
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN LORENZO	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	CALLE 7A#35-17 ED SARAY APTO 201	TELÉFONO:	8888888
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6032677428	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/09/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			642747350

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 280.200	$ 300	$ 280.500
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 300**	**$ 280.500**

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 200	$ 0	$ 218.900	$ 200	$ 0	$ 219.100
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 219.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 87070140	CANIZARES BENAVIDES JAIME DAVID	INDEPEND		$ 1.750.905			NO																

SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES CCF DÍAS COT	IBC	SENA ADMIN	TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900				$ 0	$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 499.600

Planilla pagada

ALCALDÍA
DE PASTO

MUNICIPIO DE PASTO
LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

Contribuyente

Liquidación No.	1300753244
PIN No.	20421989
Solicitante	ASOCIACION PARA EL FOMENTO DE LA CULTURA EL DEPORTE Y LA DIVERSION ROYAL CLUB
Identificación	901183704
Correo electrónico	fitnessgymzonepasto@gmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2026-09-08
Fecha vence	2026-09-13
	Estampillas Cuenta Contratista - - CONTRATO 20261802 MES JULIO
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

20421989

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2026-09-08

ALCALDÍA
DE PASTO

MUNICIPIO DE PASTO
LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

Banco

Liquidación No.	1300753244
PIN No.	20421989
Solicitante	ASOCIACION PARA EL FOMENTO DE LA CULTURA EL DEPORTE Y LA DIVERSION ROYAL CLUB
Identificación	901183704
Correo electrónico	fitnessgymzonepasto@gmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2026-09-08
Fecha vence	2026-09-13
	Estampillas Cuenta Contratista - - CONTRATO 20261802 MES JULIO
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

20421989

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2026-09-08

ALCALDÍA
DE PASTO

MUNICIPIO DE PASTO
LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

Contribuyente

Liquidación No.	1300753249
PIN No.	20421994
Solicitante	ASOCIACION PARA EL FOMENTO DE LA CULTURA EL DEPORTE Y LA DIVERSION ROYAL CLUB
Identificación	901183704
Correo electrónico	fitnessgymzonepasto@gmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2026-09-08
Fecha vence	2026-09-13
	Estampillas Cuenta Contratista - - CONTRATO No. 20261802 MES DE AGOSTO
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

20421994

Use este código para verificar la autenticidad de este documento

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2026-09-08

ALCALDÍA
DE PASTO

MUNICIPIO DE PASTO
LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

Banco

Liquidación No.	1300753249
PIN No.	20421994
Solicitante	ASOCIACION PARA EL FOMENTO DE LA CULTURA EL DEPORTE Y LA DIVERSION ROYAL CLUB
Identificación	901183704
Correo electrónico	fitnessgymzonepasto@gmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2026-09-08
Fecha vence	2026-09-13
	Estampillas Cuenta Contratista - - CONTRATO No. 20261802 MES DE AGOSTO
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

20421994

Use este código para verificar la autenticidad de este documento

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2026-09-08

LA SUSCRITA CONTADORA PUBLICA TITULADA

CERTIFICA QUE:

El señor **JAIME DAVID CAÑIZARES BENAVIDES** identificada con cedula de ciudadanía **No. 87.070.140 de Pasto**, como representante legal del establecimiento **ASOCIACION PARA EL FOMENTO DE LA CULTURA EL DEPORTE Y LA DIVERSION ROYAL CLUB (FITNESS GYM ZONE)** identificado con el Nit. 901.183.704-1, que durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, se encuentra a **PAZ Y SALVO** con las empresas promotoras de salud -EPS-, los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos profesionales -ARP-, las cajas de compensación familiar, el instituto de bienestar familiar -ICBF- y el servicio de aprendizaje –SENA.

En constancia se firma en Pasto, a los ocho (08) días del mes de septiembre del año 2026.

Atentamente

JHOANNA ISABEL FIGUEROA NARVAEZ.
Contador
TP 280406 – T

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP **1.085.316.599**



Apellidos
FIGUEROA NARVAEZ

Nombres
JHOANNA ISABEL

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.60	F

Fecha de nacimiento
13 SEPT 1994

G.S.
A-

Lugar de nacimiento
PASTO (NARIÑO)

Fecha y lugar de expedición
09 NOV 2012, PASTO

Firma

Fecha de expiración
18 NOV 2034

.CO

059088721

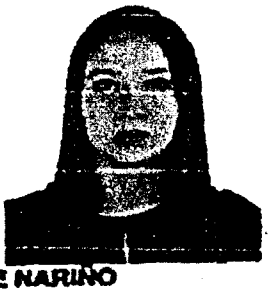
REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

Toca el QR para compartir tu información.

ICCOL059088721223001<<<<<<<<<<
9409134F3411182COL1085316599<5
FIGUEROA<NARVAEZ<<JHOANNA<ISAB

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

280406-T



JHOANNA ISABEL
FIGUEROA NARVAEZ
C.C. 1088316599
RES. INSCRIPCION 655 DEL 06/08/2021
CORPORACION UNIVERSITARIA AUTONOMA DE NARIÑO

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

302771 321040

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público 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) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 OL301 en Bogotá D.C.

FIRMA

01/07/2026

COMPROBANTE DE EGRESO

ALCALDIA DE PASTO

NIT: 891280000

FAX: 7222624

No. 2026012029

Fecha: 29/sep./2026

A Favor de ASOCIACION PARA EL FOMENTO DE LA CULTURA	**CC. O Nit:** 901183704
Dirección:	**Telefonos:**
Código Postal 999999	
Banco: COLPATRIA 1612019548	
Cheque No. ELECTRONICO	**Por valor de: $** 25,875,122.00
Valor en letras: VEINTI CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CIENTO VEINTI DOS PESOS MC.	
Detalle: O.P No. 2026011313-CPS 20261802 2 PAGO SS DE ACONDICIONAMIENTO F **Concepto:**. -	

Orden de pago No.: 0

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Disponibilidad	Registro presupuestal	Codigo	Nombre de la cuenta	Cod DANE	Valor
2026001428	2026001871	2.3.2.02.02.008 18 121000 202500000036544 22 2201 0700 2201074 005	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción / Nivel Central / Icld / / EDUCACIÓN / EDUCACIONCALIDAD,COBERTURAYFORTALECIMIENTODELAEDUCACIONINICIAL,PRESCOLAR,BASICAYMEDIA / INTERSUBSECTORIAL EDUCACIÓN / SERVICIODEFORTALECIMIENTOALASCAPACID	83990	27,852,322.00
			TOTAL		**27,852,322.00**

MOVIMIENTO CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Débito	Crédito
24010102	Servicilos / Nivel Central / ASOCIACION PARA EL FOMENTO DE LA CUL	27,852,322.00	00.00
1110060113	Colpatria 1612019548 / Nivel Central / ASOCIACION PARA EL FOMENTO	00.00	25,875,122.00
24360501	Servicios / Nivel Central / ASOCIACION PARA EL FOMENTO DE LA CULT	00.00	936,200.00
24362501	Impuesto a las ventas retenido pendiente de consignar / Nivel Central / AS	00.00	667,000.00
24362701	Retención de impuesto de industria y comercio / Nivel Central / ASOCIACIO	00.00	140,000.00
24404001	Tasa Pro Deporte y Recreacion / Nivel Central / ASOCIACION PARA EL F	00.00	234,000.00
	TOTAL	27,852,322.00	27,852,322.00

Elaboro:WPEREZ

TESORERIA MUNICIPAL PASTO
GIRO ELECTRONICO
BANCO:
Nº APROBACION: 29 SEP 2026
FECHA:
TESORERO

FANNY YOLANDA PAZ OJEDA.
TESORERA

PAGADOR

Firma Beneficiario
c.c ó Nit:

ALCALDÍA DE PASTO

ORDEN DE PAGO

No.: 2026011313

Fecha: 21/sept./2026

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre ASOCIACION PARA EL FOMENTO DE LA CULTURA EL DEPORTE Y LA DIVERSION ROYAL CLUB

CC o Nit: 901183704 **Teléfonos:**

Dirección:

Detalle: CPS 20261802 2 PAGO SS DE ACONDICIONAMIENTO FISICO PARA LOS FUNCIONARIOS DE LA ADMON. MUNICIPAL DE PASTO ...

Concepto: .

2. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Certificado de Disponibilidad	Registro Presupuestal	CODIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	VALOR
2026001428	2026001871	2.3.2.02.02.008 18 121000 202500000036544 22 2201 0700 2201074 005	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción / Icld	27,852,322.00
			TOTAL	27,852,322.00

3. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Centro Cost	Débito	Crédito
51118002	Servicios Secretaria General / Nivel Central / ASOCIACION PARA EL FOMENTO DE LA CULTURA EL DEPORTE Y LA DIVERSION ROYAL CLUB	18	27,852,322.00	00.00
24010102	Servicios / Nivel Central / ASOCIACION PARA EL FOMENTO DE LA CULTURA EL DEPORTE Y LA DIVERSION ROYAL CLUB	18	00.00	27,852,322.00
		Sumas Iguales	27,852,322.00	27,852,322.00

Elaboro: lenriquez

Neto a Pagar : $ 27,852,322.00

Valor Neto a pagar en letras: VEINTI SIETE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS VEINTI DOS PESOS MC.

ROSA MARIA SOTELO D.- SECRETARIA DE HACIENDA

MARIA VICTORIA MARTINEZ R. - JEFE OFICINA DE CONTADURIA

ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO APOYO LOGISTICO			
	NOMBRE DEL FORMATO:	INFORME DE EJECUCION DEL CONTRATO		
	VIGENCIA 20-May-19	VERSIÓN 01	CÓDIGO AL-F-041	CONSECUTIVO

INFORME DE EJECUCION DEL CONTRATO No.

I.- Datos Generales

Fecha Informe	2/09/2026	Número de Contrato	20261802
Nombre	ASOCIACIÓN PARA EL FOMENTO DE LA CULTURA, EL DEPORTE Y LA DIVERSIÓN ROYAL CLUB representado por JAIME DAVID CAÑIZARES	C.C - Nit	901183704-1
Tipo de Contrato	prestacion de servicios	Fecha de Suscripción Contrato	18/03/2026
Valor Inicial del Contrato	$ 113.808.825	Plazo de finalizacion	18/12/2026
Objeto	El contratista se compromete con el municipio de Pasto a prestar los servicios de acondicionamiento físico para los funcionarios de la administración municipal de pasto, en la modalidad de monto agotable, de conformidad con las especificaciones técnicas determinadas sg-th.logis03		

II.- Datos Supervisor

Cargo Supervisor	SUBSECRETARIA DE TALENTO HUMANO	Nombre	GINNA TATIANA ORTEGA CERON

III.- Plazo de Duración del Contrato

Fecha acta de inicio (si aplica)	20/03/2026	Fecha de finalización	18/12/2026
Fecha Documento Adición		Valor Adición	
Valor Total del Contrato	$113.808.825,00		
Valor Anticipo		Fecha Pago Anticipo	

IV-Certificaciones para pagos suscritas por el Supervisor

Periodo certificado	Fecha de certificación	Valor pagado	Observaciones
13/06/2026 A 02/09/2026	2/09/2026	$27.852.322,00	SEGUNDO PAGO

V- Resumen Ejecución Presupuestal

Concepto	Valor
Valor Inicial del Contrato	$ 113.808.825
Valor total Adiciones -	$ 0,00
Valor Total Contrato	$ 113.808.825,00
Valor Total Ejecutado	$ 75.390.202,00
Valor Presente pago	$ 27.852.322,00
Saldo pendiente por ejecutar	$ 38.418.623,00

ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO APOYO LOGISTICO			
	NOMBRE DEL FORMATO: INFORME DE EJECUCION DEL CONTRATO			
	VIGENCIA 20-May-19	VERSIÓN 01	CÓDIGO AL-F-041	CONSECUTIVO

VI-Cumplimiento de Obligaciones

Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio	Cumplimiento (SI, NO, N/A)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación.	Observaciones	
1.Cumplir con el objeto contractual aplicando su experiencia y conocimiento, de conformidad con las especificaciones técnicas y la propuesta económica presentada para el proceso, los requerimientos que en virtud del contrato haga el supervisor del contrato ejecutando las actividades que se encaminen al cabal cumplimiento y ejecución de sus obligaciones contractuales.	SI	INFORME DE ENTREGA / ACTA DE INICIO		
2.Acatar los requerimientos del supervisor, como enlace directo entre el Municipio de Pasto y el contratista.	SI	INFORME DE ENTREGA		
3, garantizar que la prestacion del servicio, cumpla con as necesidades especificas a que haya lugar.	SI	INFORME DE ENTREGA		
4.Atender los requerimientos que sean formulados por el supervisor y para efectos de ejecutar en debida forma el contrato	SI	INFORME DE ENTREGA		
5.Cumplir cabalmente con el objeto del contrato, en la oportunidad, cubrimiento, eficacia y calidad requeridos; teniendo en cuenta lo establecido en los estudios previos, invitación pública, con sus respectivos anexos y la propuesta del Contratista	SI	INFORME DE ENTREGA		
6.Entregar los bienes y elementos con las especificaciones técnicas y requerimiento ofrecidos en su propuesta y descritos en el objeto contractual, dentro de este documento garantizando la calidad de los mismos.	SI	INFORME DE ENTREGA		
7.Asumir todos los impuestos y retenciones que impliquen el contrato.	SI	INFORME DE ENTREGA		
8.Informar oportunamente cualquier anomalía o dificultad que advierta en el desarrollo del contrato y proponer alternativas de solución a las mismas.	SI	INFORME DE ENTREGA		
9.Atender las recomendaciones y sugerencias que hagan el Supervisor y/o Interventor del contrato, cumpliendo sus indicaciones, recomendaciones y las demás que sean inherentes al objeto de la contratación.	SI	INFORME DE ENTREGA		
10.Cumplir con los pagos correspondientes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensiones y ARL), según corresponda, de conformidad por lo establecido por la normatividad vigente, y presentar los respectivos comprobantes de pago originales.	SI	INFORME DE ENTREGA		
11.No podrá revelar, durante la vigencia de este Contrato, ni dentro de los dos (2) años siguientes a su expiración, la INFORMACIÓN CONFIDENCIAL de propiedad del Municipio de Pasto de la que EL CONTRATISTA haya tenido o tenga conocimiento con ocasión o para la ejecución de este contrato y que esté relacionada con el objeto contractual o con las funciones a cargo el Municipio de Pasto, sin el previo consentimiento por escrito del Municipio de Pasto, so pena de hacerse acreedor a las sanciones de Ley;	SI	INFORME DE ENTREGA		
12.Mantener actualizado su domicilio durante la vigencia del contrato y cuatro (4) meses más y presentarse al Municipio de Pasto en el momento en que sea requerido por el mismo.	SI	INFORME DE ENTREGA		
13.Adoptar y cumplir con los protocolos de bioseguridad requeridos por el municipio, por el Ministerio de Salud y demás resoluciones y disposiciones que apliquen.	SI	INFORME DE ENTREGA		
14.El contratista deberá acreditar que se encuentra a paz y salvo con el Municipio de Pasto, para lo cual deberá aportar el correspondiente certificado de PAZ Y SALVO MUNICIPAL, al momento de suscribir el acta de inicio, en caso de que el contratista no se encuentre inscrito en la base de datos de la secretaria de Hacienda municipal, deberá realizarlo a través de la página oficial de la alcaldía de Pasto, www.pasto.gov.co	SI	INFORME DE ENTREGA		
15.Cargar las garantías a que haya lugar dentro del término fijado por la Administración Municipal en la plataforma transaccional de Colombia compra eficiente SECOP II.	SI	INFORME DE ENTREGA		
16.Adelantar oportunamente los trámites y cumplir los requisitos para la ejecución y legalización del contrato.	SI	INFORME DE ENTREGA		
17.Todas las demás inherentes o necesarias para la correcta ejecución del objeto contractual.	SI	INFORME DE ENTREGA		

VII-Certificación

El supervisor, con la suscripción del presente informe, certifica que el contratista cumplió con su obligación de acreditar los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales correspondientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Fecha Informe: 2/09/2026

Firma

Nombre Supervisor: GINNA TATIANA ORTEGA CERON

Cargo Supervisor: Subsecretaria de Talento Humano