MUNICIPIO DE SABANETA

Nit: 890980331-6

AUTORIZACION DE PAGO

CODIGO DEL ARCHIVO : 1110-08-10

Número : 13664 Fecha Elaboración: 03/12/2021

Para : Area Administrativa de Presupuesto

De : JOHN JAIRO ESTRADA MESA
Secretario de Despacho

Asunto : AUTORIZACION DE PAGO

A Nombre de : FUMIGACIONES EL CAZADOR S.A.S

Cedula o Nit : 900974881

Valor a Pagar : $652.189,00

Valor en Letras : SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CIENTO OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

Registo Pptal : 2107 de01/06/2021

Periodo de Pago: DESEMBOLSO No. 3 Fecha de Pago : 9 DE DICIEMBRE DE 2021

Cta Maestra : S Numero de Cuenta : 1752304919

Concepto : PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIA DE OPERATIVOS DE CONTROL Y VIGILANCIA DEL COVID-19, PARA LAS JORNADAS DE DESINFECCIÓN DEL AMBIENTE EN ÁREAS, ESPACIOS PÚBLICOS DEL MUNICIPIO DE SABANETA. (MINIMA CUANTÍA 2021 No. 016)

ANEXOS PARA EL AREA DE CONTABILIDAD :

1	Recibido a satisfacción (Para todos lo pagos)	X
2	Factura Original (En caso que aplique)	X
3	Fotocopia de Certificado de Disponibilidad Presupuestal-CDP (Solamente para el primer pago)	
4	Fotocopia del Registro Presupuestal-RPC (Para todos lo pagos)	X
5	Fotocopia del Contrato (Solamente para el primer pago)	
6	Fotocopia del Acta de Inicio (Solamente para el primer pago)	
7	Fotocopia Consignación del pago de la Seguridad Social y Riesgos Laborales (Para todos los pagos)	
8	Fotocopia Planilla Asistida (Para todos los pagos)	
9	Certificado de Pago de la Seguridad Social y Parafiscales (Pna Juridica en caso de que aplique)	X
10	Declaración Juramentada Discriminando la Base Gravable(En todos los pagos)	
11	Formulario de información para Determinar Categoria Tributaria(Solo para el primer pago)	
12	Certificado de la Tesorería (En caso de que Aplique)	X
13	Fotocopia de la Entrada de Almacen (En caso que aplique)	
14	No Aplica	
15	Otros	

ANEXOS PARA LA OFICINA JURIDICA :

1	Recibido a Satisfacción (Para todos los pagos)	X
2	Informe de Actividades (Para todos los pagos)	X
3	Factura (En caso de que aplique)	X
4	Fotocopia Consignación del Pago de la Seguridad Social y Riesfos Laborales (Para todos los pagos)	
5	Fotocopia Planilla Asistida (Para todos los pagos)	
6	Certificado del Pago de la Seguridad Social y Parafiscales (Persona Juridica)	X
7	Lista de Chequeo para la Supervisión y Vigilancia (Para todos los pagos))	
8	Acta de Supervisión y Vigilancia (Formato F-JC 01 (Para todos los pagos))	X
9	Entrada de Almacen Original (En caso de que aplique)	
10	No Aplica	

JOHN JAIRO ESTRADA MESA
Secretario de Despacho

ELABORO : MATEO ROBLEDO ARANGO APOYO PROFESIONAL	REVISO : JOHN JAIRO ESTRADA MESA SECRETARIO DE SALUD
Firma Mateo Robledo A.	Firma