MUNICIPIO DE SABANETA

Nit: 890980331-6

Página: 1
Usuario: aux2sadt

AUTORIZACION DE PAGO

CODIGO DEL ARCHIVO : 1060-08-10

Número : 15096 Fecha Elaboración 15/12/2021

Para : Area Administrativa de Presupuesto

De : OSCAR EDUARDO CARVAJAL MARTINEZ
Secretario de Despacho

Asunto : AUTORIZACION DE PAGO CONTRATO Nro. 2049

A Nombre de : DATA FILE S.A

Cedula o Nit : 830022818

Valor a Pagar : $66.850.456,00

Valor en Letras : SESENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESO S M/CTE

Registo Pptal : 3459 de23/08/2021

Periodo de Pago OCTUBRE 2021 Fecha de Pago : 16-12-21

Cta Maestra : N Numero de Cuenta :

Concepto : PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN GESTIÓN DOCUMENTAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES A LA ORGANIZACIÓN TECNICA DE LOS ARCHIVOS DEL MUNICIPIO, DIGITALIZACIÓN E INDEXACIÓN EN EL SISTEMA DOCUMENTAL Y CUSTODIA Y ALMACENAJE DE LOS MISMOS, COMO MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL DEL MUNICIPIO DE SABANETA.

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)	
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	

OSCAR EDUARDO CARVAJAL MARTINEZ
Secretario de Despacho

ELABORO : CRISTINA FLOREZ
Apoyo Profesional

Firma

REVISO : OSCAR EDUARDO CARVAJAL MARTINEZ
SECRETARIO SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

Firma