



**FORMATO AUTORIZACIÓN PAGO
CONTRATOS DE BIENES Y SERVICIOS**

Código: 10-FR-02

Versión: 2

Página: 2 de 3

Vigente desde:
24-01-2019

DATOS BÁSICOS	NOMBRE CONTRATISTA (1)	MARÍA BRICEIDA DAZA DUARTE			
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD (2)	40.030.743	CONTRATO No (3)	156	AÑO 2019
	SUPERVISOR (A) (4)	JAQUELINE ARBELÁEZ MONTES			
	DEPENDENCIA (5)	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA			

REGISTRO	No. CDP (6)	190	No. CRP (7)	161	CDP ADICIÓN (8)		CRP ADICIÓN (9)	
	FECHA DE INICIO (10)	16 de enero de 2019		FECHA DE TERMINACIÓN (11)	15 de enero de 2020			
	FECHA SUSPENSIÓN (12)			FECHA REINICIO (13)				

DATOS PARA PAGO	VALOR A PAGAR (14)	3.900.204	No. DE PAGO (15)	1
	PERÍODO DE PAGO (16)	DEL 16 de enero de 2019	AL 15 de febrero de 2019	
	NÚMERO CUENTA (17)	66684208854	TIPO (18)	AH
	ENTIDAD FINANCIERA (19)	BANCOLOMBIA		
	VALOR TOTAL (20)	46.802.448	PAGOS ANTERIORES (21)	
	SALDO POR PAGAR (22)	42.902.244	SALDO A LIBERAR (23)	

OTROS	REQUIERE ENTRADA AL ALMACEN (24)	SI ☐	NO ☒
	ANEXA SOPORTE SEGURIDAD SOCIAL (25)	SI ☒	NO ☐
	ENVÍA FACTURA ELECTRÓNICA (26)	SI ☐	NO ☒

CONTACTO	NOMBRE DE QUIEN DILIGENCIA EL FORMATO (27)	JAQUELINE ARBELÁEZ MONTES	
	CORREO ELECTRÓNICO (28)	jarbelaez@personeriabogota.gov.co	CELULAR 301 629 8729

FIRMA	EL (LA) SUPERVISOR (A)
	<p>El (la) suscrito(a) supervisor(a) certifica que el (la) contratista cumplió a satisfacción con el objeto del contrato, así mismo, se verificaron los pagos efectuados por el (la) contratista al Sistema General de Seguridad Social; los cuales se realizaron conforme las disposiciones legales y reglamentarias. Por lo anterior, se autoriza el presente pago.</p> <p><i>[Firma manuscrita]</i></p> <p>FIRMA</p>

ESPACIO DE USO EXCLUSIVO SUBDIRECCIÓN DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y TESORERÍA			
22 FEB 2019		<i>[Firma manuscrita]</i>	
FECHA DE RECEPCIÓN (29)	REVISIÓN 1 (30)	REVISIÓN 2	VALIDACIÓN (31)

*chequeado
8:20 am
22 FEB 2019*