MUNICIPIO DE SABANETA

Nit: 890980331-6

Página: 1
Usuario: auxlgob

AUTORIZACION DE PAGO

CODIGO DEL ARCHIVO : 1010-08-10

Número : 2225 Fecha Elaboración 17/02/2023
Para : Area Administrativa de Presupuesto
De : JOHAN ANCIZAR QUINTERO PEREZ
Secretario de Despacho
Asunto : AUTORIZACION DE PAGO CONTRATO Nro. 1151
A Nombre de : CRISTIAN CAMILO MADRIGAL AMAYA
Cedula o Nit : 1039455360
Valor a Pagar : $3.906.000,00
Valor en Letras : TRES MILLONES NOVECIENTOS SEIS MIL PESOS M/CTE

Registo Pptal : 1449 de07/02/2023
Periodo de Pago FEBRERO DE 2023 Fecha de Pago : 28 FEBRERO DE 2023
Cta Maestra : N Numero de Cuenta :

Concepto : PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE DESASTRES Y SEGUIMIENTO AL PLAN DE GESTIÓN DEL RIESGO DEL MUNICIPIO DE SABANETA

ANEXOS PARA EL AREA DE CONTABILIDAD :

1	Acta de Pago	X
2	Factura Original (En caso que aplique)	
3	Fotocopia de Certificado de Disponibilidad Presupuestal-CDP (Solamente para el primer pago)	X
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)	X
8	Fotocopia Planilla Asistida (Para todos los pagos)	X
9	Certificado de Pago de la Seguridad Social y Parafiscales (Pna Juridica en caso de que aplique)	
10	Declaración Juramentada Discriminando la Base Gravable(En todos los pagos)	
11	Formulario de información para Determinar Categoria Tributaria(Solo para el primer pago)	X
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	X

ANEXOS PARA LA OFICINA JURIDICA :

1	Acta de Pago	X
2	Informe de Actividades (Para todos los pagos)	X
3	Factura (En caso de que aplique)	
4	Fotocopia Consignación del Pago de la Seguridad Social y Riesfos Laborales (Para todos los pagos)	X
5	Fotocopia Planilla Asistida (Para todos los pagos)	X
6	Certificado del Pago de la Seguridad Social y Parafiscales (Persona Juridica)	
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	

JOHAN ANCIZAR QUINTERO PEREZ
Secretario de Despacho

ELABORO : LINA MARÍA BEDOYA ZAPATA APOYO PROFESIONAL	REVISO : EDUAR YOHANY FRANCO HENAO PROFESIONAL UNIVERSITARIO – Grado 3
Firma	Firma Eduar Franco