MUNICIPIO DE SABANETA

Nit: 890980331-6

AUTORIZACION DE PAGO

CODIGO DEL ARCHIVO : 1010-08-10

Usuario: aux1gob

Número : 9453 Fecha Elaboración 16/06/2023

Para : Area Administrativa de Presupuesto

De : JOHAN ANCIZAR QUINTERO PEREZ
Secretario de Despacho

Asunto : AUTORIZACION DE PAGO CONTRATO Nro. 2566

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 : 3389 de08/05/2023

Periodo de Pago JUNIO DE 2023 Fecha de Pago : 30 DE JUNIO 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)	
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)	
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	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 Riesgos 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