MUNICIPIO DE SABANETA

Nit: 890980331-6

AUTORIZACION DE PAGO

CODIGO DEL ARCHIVO : 1050-08-10

Número : 13592 Fecha Elaboración: 23/08/2023

Para : Area Administrativa de Presupuesto

De : ALVARO ANDRES ZULUAGA MUÑOZ
Secretario de Despacho

Asunto : AUTORIZACION DE PAGO CONTRATO Nro. SAB-04-002

A Nombre de : ZONA KUBICA S.A.S.

Cedula o Nit : 900536967

Valor a Pagar : $249.541.623,00

Valor en Letras : DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE

Registo Ptal : 4070 de22/06/2023

Periodo de Pago AGOSTO 2023 Fecha de Pago : AGOSTO 24 20223

Cta Maestra : N Numero de Cuenta :

Concepto : SUMINISTRO Y PRODUCCIÓN DE IMPRESOS, PUBLICACIONES Y MATERIAL P.O.P PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE LA INFORMACIÓN GENERADA EN LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE SABANETA.

ANEXOS PARA EL AREA DE CONTABILIDAD :

1	Acta de Pago	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)	X
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)	X
4	Fotocopia Consignación del Pago de la Seguridad Social y Riesgos 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	

ALVARO ANDRES ZULUAGA MUÑOZ
Secretario de Despacho

ELABORO : ELIZABETH VASCO RUIZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIA

Firma Elizabeth Vasco Ruiz

REVISO : ALVARO ANDRES ZULUAGA MUÑOZ
SECRETARIO GENERAL

Firma