MUNICIPIO DE SABANETA

Nit: 890980331-6

AUTORIZACION DE PAGO

CODIGO DEL ARCHIVO : 1035-08-10

Usuario: cwalter

Número : 17570 Fecha Elaboración: 25/10/2023

Para : Area Administrativa de Presupuesto

De : YESSICA NATALIA MOLANO VELEZ
Secretario de Despacho

Asunto : AUTORIZACIÓN DE PAGO CONTRATO Nro. SAB 03-18-23

A Nombre de : CORPORACION COLOMBIA VIVE

Cedula o Nit : 900103235

Valor a Pagar : $165.000.000,00

Valor en Letras : CIENTO SESENTA Y CINCO MILLONES PESOS M/CTE

Registo Pptal : 4875 de15/09/2023

Periodo de Pago: OCTUBRE DE 2023 Fecha de Pago : 26 DE OCTUBRE DE 2023

Cta Maestra : N Numero de Cuenta :

Concepto : PRESTACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO DEL SER, SABER Y HACER PARA LA COMUNIDAD ESTUDIANTIL, DE IGUAL MANERA FORTALECER LOS PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN Y EL PLAN DE BIENESTAR DE ESTÍMULOS E INCENTIVOS DE UNA MANERA INTEGRAL E INCLUYENTE PARA EL DOCENTE Y DIRECTIVO DOCENTE DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO 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)	X
4	Fotocopia del Registro Presupuestal-RPC (Para todos lo pagos)	X
5	Fotocopia del Contrato (Solamente para el primer pago)	X
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)	X
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	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)	X
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	

YESSICA NATALIA MOLANO VELEZ
Secretario de Despacho

ELABORO : KELLY SÁNCHEZ MEJÍA
APOYO PROFESIONAL
Firma

REVISO : WALTER CANO PEÑAEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
Firma