MUNICIPIO DE SABANETA

Nit: 890980331-6

AUTORIZACION DE PAGO

CODIGO DEL ARCHIVO : 1063-08-11

Usuario: tcclog1

Número : 17642 Fecha Elaboración 26/10/2023

Para : Area Administrativa de Presupuesto

De : OSCAR EDUARDO CARVAJAL MARTINEZ
Secretario de Despacho

Asunto : AUTORIZACION DE PAGO SAB-03-11-23

A Nombre de : FUMIGACIONES EL CAZADOR S.A.S

Cedula o Nit : 900974881

Valor a Pagar : $50.000.000,00

Valor en Letras : CINCUENTA MILLONES PESOS M/CTE

Registo Pptal : 4527 de23/08/2023

Periodo de Pago: SEPTIEMBRE DE 2023 Fecha de Pago : NOVIEMBRE 2 DE 2023

Cta Maestra : S Numero de Cuenta : 01737756714

Concepto : PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA PREVENCIÓN, VIGILANCIA, CONTROL Y ELIMINACIÓN DE PLAGAS EN LAS DIFERENTES SEDES ADMINISTRATIVAS, ALTERNAS Y ESPACIOS PUBLICOS DEL MUNICIPIO DE SABANETA. CONTRATO SAB-03-11-23

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)	X
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)	
3	Factura (En caso de que aplique)	X
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)	
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)	X
10	No Aplica	

OSCAR EDUARDO CARVAJAL MARTINEZ
Secretario de Despacho

ELABORO : JORGE HERNAN URREA P.
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Firma

REVISO : MARIA PATRICIA VELEZ B.
SUBDIRECTORA SUMINISTROS Y SERVICIOS

Firma María Patricia Vélez B