MUNICIPIO DE SABANETA

Nit: 890980331-6

AUTORIZACION DE PAGO

CODIGO DEL ARCHIVO : 1120-08-10

Usuario: aux1fami

Número : 18233 Fecha Elaboración 08/11/2023

Para : Area Administrativa de Presupuesto

De : DEISY ALEXANDRA CUARTAS OCHOA
Secretario de Despacho

Asunto : AUTORIZACION DE PAGO CONTRATO Nro. 1345

A Nombre de : NATALIA ANDREA GIL VELEZ

Cedula o Nit : 1040754134

Valor a Pagar : $1.953.000,00

Valor en Letras : UN MILLON NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL PESOS M/CTE

Registo Pptal : 5633 de28/09/2023

Periodo de Pago NOVIEMBRE Fecha de Pago : 27 DE NOVIEMBRE DE 2023

Cta Maestra : N Numero de Cuenta :

Concepto : OTROSÍ N°1 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 1345 DEL 21 DE MARZO DE 2023, CUYO OBJETO CONTRACTUAL ES "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO, ASESORIA Y APOYO A PERSONAS EN SITUACION DE DISCAPACIDAD, ATENDIDOS EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DEL CAIPD 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	

Deisy Cuartas O.

DEISY ALEXANDRA CUARTAS OCHOA
Secretario de Despacho

ELABORO.: CLAUDIA PATRICIA YEPES APOYO ADMINISTRATIVO	REVISO : DEISY ALEXANDRA CUARTAS OCHOA SECRETARIA DE INCLUSION SOCIAL Y FAMILIA
Firma	Firma Deisy Cuartas O.