# MUNICIPIO DE SABANETA

Nit: 890980331-6

Página: 1
Usuario: teclog1

## AUTORIZACION DE PAGO

CODIGO DEL ARCHIVO : 1063-08-11

Número : 21971 Fecha Elaboración 12/12/2023
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 : $14.976.864,00
Valor en Letras : CATORCE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/ CTE
Registo Pptal : 4476 de18/08/2023
Periodo de Pago DICIEMBRE DE 2023 Fecha de Pago : DICIEMBRE 14 DE 2023
Cta Maestra : N Numero de Cuenta :
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) | |
| 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) | |
| 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) | X |
| 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) | 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 : SEBASTIAN MEDINA OSSA
SUBDIRECTOR SUMINISTROS Y SERVICIOS
Firma