INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ESCUELA NACIONAL del DEPORTE	**AUTORIZACION DE PAGO**	Código: IG.1,0,2.19.04.06 Fecha: 25/01/2017 Versión: 7 Página 1 de 1

Fecha: **Día** 02 **Mes** 12 **Año** 2019

Para: TESORERIA

De: UNIDAD DE BIENESTAR UNIVERSITARIO

Me permito enviar a Usted para el respectivo pago, formato diligenciado y verificado.

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO:

Nombre Contratista: JUAN PABLO MONTES Doc. Identificación: 1.151.956.574

Nº Contrato: 1,0,2.06.03.109.2019 Valor a pagar: $ $ 816.000

Nº CDP 106 Nº RP 332

Adición: Nº CDP _____ Nº RP _____ (Si Aplica)

2. DOCUMENTOS SOPORTE DE PAGO

COMPRAS Y SUMINISTRO	Casilla de Verifiación	SERVICIOS	Casilla de Verifiación
Informe de Supervisión (Original)		Informe de Supervisión (Original)	X
Formato Ingreso Almacén (Original)		Constancia de pago de la EPS (Copia)	X
Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social		Constancia de pago de la AFP (Copia)	X
Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)*[1]		Constancia de pago de la ARL (Copia)	X
RUT (Primer Pago)		Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social, cuando corresponda	N/A
Pago Anticipo o Pago Anticipado*[2]		RUT (Primer Pago)	N/A
		Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)*[1]	N/A
		Pago Anticipo o Pago Anticipado*[2]	N/A
		Formato Ingreso Almacén (Si Aplica)	N/A

3. VERIFICACIÓN SUPERVISOR:

MARTHA PATRICIA MORALES FLOREZ
C.C. # 31.951.158
Nombre y No. Documento de Identidad

Firma

[1] Los Documentos soportes de pago deben reposar en la carpeta del Contrato.
[2] Para pagos de Anticipo o Pago Anticipado se debe anexar pago de Seguridad Social o certificado