SECRETARIA DE HACIENDA
HOJA DE RUTA PARA PAGOS
CONTRATISTAS - PRESTACION DE SERVICIOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
ALCALDÍA DE FACATATIVÁ

FECHA DE RADICACION DE LA CUENTA AL AREA DE CONTABILIDAD	Año	Mes	Dia	No RADICADO
	2024	MAYO	23	1191

NUMERO DEL CONTRATO 963 - 2023 UNICO° CUENTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR CARLOS IGNACIO MESA SANABRIA

DEPENDENCIA QUE REALIZA LA SUPERVISION Secretaría De Desarrollo Agropecuario y de Medio Ambiente

VERIFICACION DE SOPORTES DE CUENTA

No.	DESCRIPCION	REVISIÓN		OBSERVACIONES
1	ACTA DE INICIO **"PRIMER PAGO".**	OK		OK
2	DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL **"PRIMER PAGO".**	OK		
3	REGISTRO PRESUPUESTAL **"PRIMER PAGO".**	OK		
4	CONTRATO DEBIDAMENTE FIRMADO **"PRIMER PAGO".**	OK		
5	FORMATO UNICO DE LIQUIDACION Y TRAMITE DE PAGO	X		SE EVIDENCIA EL PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL CON FECHA DE 15 DE ABRIL DE 2024, POR LO TANTO DEBERA ACTULIZAR FECHAS DE CERIFICACION DE PRESENTE FORMATO
6	FORMATO UNICO DE LIQUIDACION Y TRAMITE DE PAGO "INFORMACION FINANCIERA"	OK		
7	FORMATO UNICO DE LIQUIDACION Y TRAMITE DE PAGO "INFORMACION BASICA"	OK		
8	FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	OK		
9	PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (PLANILLA PAGADA) **(PARA OPS)**	X		OK
10	PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL CON CERTIFICADO DEL REPRESENTANTE LEGAL Y / O CONTADOR PUBLICO. **(PARA EMPRESA Y OBLIGADOS A TENER CONTADOR O REV. FISCAL)**	X		
11	POLIZAS DE CUMPLIMIENTO Y SU APROBACION "PRIMER PAGO".	OK		
12	RUT **"PRIMER PAGO".**	OK		
13	CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL **(PARA EMPRESA) "PRIMER PAGO"**	OK		
14	CERTIFICADO CUENTA BANCARIA **"PRIMER PAGO".**	OK		
15	INFORME DE LAS ACTIVIDADES POR PARTE DEL CONTRATISTA			
16	INFORME DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES POR PARTE DEL SUPERVISOR.			
17	INFORME FINAL DEL CONTRATISTA **"ULTIMO PAGO".**	OK		
18	INFORME FINAL DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO **"ULTIMO PAGO".**	X		ACTULIZAR Y CONSTATAR EN OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR LOS CAMBIOS Y ACTUALIZACION DE FIRMAS DE DOCUMENTO POR TEMAS DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL.
19	ACTA DE LIQUIDACION O TERMINACION DEL CONTRATO **"ULTIMO PAGO".**	X		DEBE ACTULIZAR DOCUMENTO POR PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL A ESTE AÑO Y DEBERA FIRMA EL ACTUAL SUPERVISOR DEL CONTRATO
20	CONDICION DE DECLARANTE Y EXISTENCIA Y DEPENDENCIA ECONÓMICA **"PRIMER PAGO". (PARA OPS)**	OK		
21	VERIFICACIÓN EN SECOP II DE CARGUE DE LOS DOCUMENTOS DEL CONTRATISTA Y SUPERVISOR PARA PAGO	X		
22	APROBACIÓN DE LA CUENTA POR PARTE DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA EN SECOP II			

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REVISA POR PARTE DEL AREA DE CONTABILIDAD Y/O PROFESIONAL UNIVERSITARIO	APROBADO SI	APROBADO NO	FECHA EN QUE SE REALIZO LA REVISION Y/O DEVOLUCION
CARLOS H. ARDILA		X	07/05/2024
CARLOS H. ARDILA		X	07/06/2024

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REVISA SECRETARIA DE HACIENDA Y / O DIRECTOR FINANCIERO Y DE RENTAS	APROBADO SI	APROBADO NO	FECHA EN QUE SE REALIZO LA REVISION Y/O DEVOLUCION
LEONARDO ANDRES LEYTON			