GOBERNACIÓN DE Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 4**
		CÓDIGO: A-GF-GI-F-006
CONSTANCIA DE RADICACIÓN CONVENIOS Y/O CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS MUNICIPIOS Y OTROS		**FECHA: 24/Jun/2022**

Contrato No.	**2543 DE 2024**
Contratista:	**MUNICIPIO TIPACOQUE**
Teléfono y Correo Electrónico:	3208482735 medinabdoralba@gmail.com
Periodo Informe Supervisión:	30/07/2024 A 21/08/2024
Pago	Único _____ Parcial_____ Final___X___

DOCUMENTO	**DESTINO**
	CENTRAL DE CUENTAS
Constancia de Radicación Convenio Y/O Contratos Interadministrativos, Municipios y Otros	**X**
Registro Presupuestal. RPC 5484 de 2024 **primer pago o pago único.**	**X**
Registro Presupuestal. RPC SPGRSSF Sistema General de Regalías.	**X**
Certificación Bancaria: 1. Contratos o Convenios: Cuenta Bancaria que contenga: Nombre del contratista o del convenio, Número de la cuenta, Objeto y Número del Contrato o Convenio. 2. Contratos por Licitación Pública: Constituir Fiducia o Patrimonio Autónomo Irrevocable. Según normatividad vigente y anexar Copia Contrato de Fiducia o Patrimonio Autónomo, cuando aplique. Nota 1: Para el pago con recursos Regalías Asignaciones Directas, se debe anexar cualquiera de los formatos establecidos por DNP, certificando la inscripción de la Cuenta Maestra. Nota 2: Anexar cada vez que se realice cambio en la cuenta bancaria	**X**
Acuerdo OCAD - Sistema General de Regalías – Asignaciones Directas. cuando aplique Nota: Aplica solo para las cuentas financiadas por Regalías- Asignaciones directas con situación de fondos	**X**
Comprobante de Ingreso de Tesorería con Certificación Rendimientos financieros, cuando hubo giro de anticipos.	**X**
Copia Contrato. (Adicionales y Modificatorios si los hubiere). Para Municipios Plan Alimentario PAE únicamente en el primer pago	**X**
Documento de confirmación del Consorcio o Unión Temporal, cuando corresponda	**X**
Asignación de Apoyo Supervisión y Acta entrega Supervisión o Interventoría cuando aplique Nota: El oficio de asignación de supervisión se debe presentar sólo en los eventos en que no se identifique el supervisor en la minuta del contrato o convenio	**X**
Copia Contrato Interventoria, cuando aplique y Documento de conformación del Consorcio o Unión Temporal del Interventor.	**X**
Acta de Iniciación 1er Pago o pago único.	**X**
Acta de Aclaración	**X**
Acta de Suspensión	**X**
Acta de Reiniciación	**X**
Acta Parcial Nota: Dejar Claridad en observaciones cuando el contrato sea financiado por 2 o más fuentes de financiación (Revisar instructivo del formato acta parcial)	**X**
Factura electronica o Documento Equivalente. (Artículo 617 y 618 de Estatuto Tributario). Incluir en la factura para consorcios y uniones temporales nombre o razón social, Nit, y % de participación de sus integrantes s/n D. 3050/97 Art. 11. Art.1.6.1.4.8 decreto 1625/2016 para el caso de consorcios y uniones temporales	**X**
Comprobante Entrada Almacén y Acta de Recibo suministros Almacén (Cuando las obligaciones contractuales contemplan elementos o bienes de Consumo y/o devolutivos)	**X**
Acta de Terminación	**X**
Acta de Recibo Final. Nota: Dejar Claridad en observaciones cuando el contrato sea financiado por 2 o más fuentes de financiación (Revisar instructivo del formato acta de recibo final)	**X**
Acta de Liquidación de Convenio. Nota: Dejar Claridad en observaciones cuando el contrato sea financiado por 2 o más fuentes de financiación (Revisar instructivo del formato acta de liquidación de convenio)	**X**
Aclaratoria Acta de Liquidación Convenio Nota: Dejar Claridad en observaciones cuando el contrato sea financiado por 2 o más fuentes de financiación (Revisar instructivo del formato aclaratorio acta de liquidación convenio)	**X**
Planillas aportes en seguridad social del periodo a pagar, para convenios Interinstitucionales	**X**
Certificación de Pago Seguridad Social y Parafiscales para personas jurídicas, suscrito por el representante legal y/o revisor Fiscal, con tarjeta profesional y certificado de antecedentes emitido por la Junta Central de Contadores, cuando aplique	**X**
Registro Único Tributario. RUT. Impreso o con fecha de generación máximo 3 meses de vigencia y actualizado según la Normatividad vigente.	**X**
Otros, informes, actas y demás documentos, si lo establece el contrato en la cláusula forma de pago del contrato o convenio. 1. 2. 3.	**X** Digitar documentos de acuerdo a lo establecido en forma de pago.

OBSERVACIONES:

1. Los datos consignados son tomados de los documentos originales que reposan en el expediente contractual suscrito por los intervinientes y bajo su absoluta responsabilidad.
2. Los datos registrados varían de acuerdo con la naturaleza del contrato.
3. Los soportes precontractuales reposan en el expediente, incluidos los estudios previos.
4. Los rendimientos que llegaren a producir los recursos entregados al contratista a título de anticipo pertenecerán al Tesoro.
5. Los documentos deben ser radicados en el orden relacionado en la Constancia de radicación.

CERTIFICACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

EL SUSCRITO ALCALDE MUNICIPAL

DE TIPACOQUE

CERTIFICA QUE:

El Municipio de Tipacoque-Boyacá identificado con NIT: 800.099.187-6, se encuentra a PAZ Y SALVO por concepto de aportes al sistema general de seguridad social en salud y aportes parafiscales de los funcionarios de la Administración Municipal, con corte a 31 de OCTUBRE del año 2024.

Lo anterior en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

La presente se expide en Tipacoque Boyacá a los diecinueve (19) días del mes de noviembre de dos mil veinticuatro (2024).

DOCUMENTO CONTROLADO

Firmado digitalmente por HECTOR SEGUNDO RAMIREZ ESCOBAR
Fecha: 2024.11.19 10:25:36 -05'00'

HECTOR SEGUNDO RAMIREZ ESCOBAR
Alcalde Municipal