QUIEN RADICA :	sello del recibido
NOMBRES Y APELLIDOS	
LAURA MARCELA CAICEDO BELTRAN	
Número de Teléfono o Celular: 3506003085	
correo electrónico: marcelabeltran1206@hotmail.com	AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR
FIRMA CONTRATISTA:	FIRMA DEL SUPERVISOR:

MUNICIPIO DE ARAUCA	PROCESO: GESTION DE LAS FINANZAS PUBLICAS	CODIGO FRT-GFF-002
	LISTA DE CHEQUEO PAGOS A CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN	Fecha de emisión: 29 / 7 / 2024 — Versión 2

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE CONTRATISTA	No. IDENTIFICACIÓN	No. CONTRATO	AÑO
LAURA MARCELA CAICEDO BELTRAN	1.007.957.519	000 - 258	2025

VALOR EJECUTADO A COBRAR	3.800.000	TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA PARA EL DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA PARA EL EMPODERAMIENTO DE LA MEMORIA ANCESTRAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL MUNICIPIO DE ARAUCA	
TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios	
PERIODO DE EJECUCION (Mes/Año)	17 DE JUNIO AL 15 DE JULIO 2025	

DATOS DE LA ENTIDAD BANCARIA PARA EFECTUAR EL PAGO

NOMBRE DEL BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA	Ahorros	X
NUMERO DE CUENTA	31724656156		Corriente	
TITULAR DE LA CUENTA	LAURA MARCELA CAICEDO BELTRAN			

(USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARIA DE HACIENDA Y FINANZAS PÚBLICAS)

VERIFICACIÓN DE LOS REQUIITOS DE LA CUENTA POR PAGAR	Aplica	No Aplica
Código de radicación mediante el aplicativo en la Ventanilla ünica de Correspondencia	X	
Aprobación y confirmación del supervisor del plan de pagos en el SECOP II	X	
Informe del supervisor (FRT-GJC-031) en la versión vigente	X	
Soporte de pago de la Seguridad Social y/o parafiscales	X	
Informe de actividades del Contratista	X	
Soporte de pago de estampillas (primer pago)	X	
Factura (Para los obligados a facturar)	X	
Certificación bancaria (primer pago)	X	
Acta de liquidación o terminación (última cuenta)		X
RUT (para verificar: dirección, telefono, correo electrónico, actividad CIIU, responsabilidades) Primer pago	X	

DILIGENCIAR ESTA SECCIÓN EN CASO DE DEVOLUCIÓN (numeral 7 PRO-TES-011)

Faltan documentos		Incumplimiento en el pago de la seguridad social	
Corrección de documentos		Ausencia de aprobación del Supervisor en el plan de pagos SECOP II	
Incumplimiento pago de estampillas		Ausencia de la Confirmación del Supervisor en el Plan de Pagos SECOP II	

FECHA: FECHA:

FIRMA DE QUIEN ENTREGA FIRMA DE QUIEN RECIBE

DILIGENCIAR CUANDO SE RADIQUE NUEVAMENTE LA CUENTA EN LA SECRETARÍA DE HACIENDA

FECHA: FECHA:

FIRMA DE QUIEN ENTREGA FIRMA DE QUIEN RECIBE