



FECHA DE RADICACION DE LA CUENTA AL AREA DE CONTABILIDAD	Año	Mes	Día	No RADICADO
	2025	7	28	3261
NUMERO DEL CONTRATO	667		-	2025 1° CUENTA
NOMBRE DEL CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR	Karen yulieth Torres Guarnizo			
DEPENDENCIA QUE REALIZA LA SUPERVISION	Secretaria De Urbanismo			

VERIFICACION DE SOPORTES DE CUENTA

No.	DESCRIPCION	REVISIÓN	OBSERVACIONES
1	ACTA DE INICIO "PRIMER PAGO".	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	La fecha del contrato no es correcta.
6	FORMATO UNICO DE LIQUIDACION Y TRAMITE DE PAGO "INFORMACION FINANCIERA"	OK	
7	FORMATO UNICO DE LIQUIDACION Y TRAMITE DE PAGO "INFORMACION BASICA"	X	La fecha del contrato no es correcta, al documento le falta la parte final
8	FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	OK	
9	PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (PLANILLA PAGADA) (PARA OPS)	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)		
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"		
14	CERTIFICADO CUENTA BANCARIA "PRIMER PAGO".	OK	
15	INFORME DE LAS ACTIVIDADES POR PARTE DEL CONTRATISTA	OK	
16	INFORME DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES POR PARTE DEL SUPERVISOR.	OK	
17	INFORME FINAL DEL CONTRATISTA "ULTIMO PAGO".		
18	INFORME FINAL DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO "ULTIMO PAGO".		
19	ACTA DE LIQUIDACION O TERMINACION DEL CONTRATO "ULTIMO PAGO".		
20	CONDICION DE DECLARANTE Y EXISTENCIA Y DEPENDENCIA ECONOMICA "PRIMER PAGO". (PARA OPS)	OK	
21	VERIFICACIÓN EN SECOP II DE CARGUE DE LOS DOCUMENTOS DEL CONTRATISTA Y SUPERVISOR PARA PAGO	OK	
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

CAMILA ANDREA MARIN PIÑEROS

APROBADO		FECHA EN QUE SE REALIZO LA REVISION Y/O DEVOLUCION
SI	NO	

	X	24/07/2025
--	---	------------

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REvisa SECRETARIA DE HACIENDA Y / O DIRECTOR FINANCIERO Y DE RENTAS

LEONARDO ANDRES LEYTON CUERVO

APROBADO		FECHA EN QUE SE REALIZO LA REVISION Y/O DEVOLUCION
SI	NO	

		CODIGO: GF-FR-14
		VERSIÓN: 09
		FECHA: 08 ABRIL 2024
		DOCUMENTO CONTROLADO

