## LISTA DE CHEQUEO RADICACIÓN DE CUENTAS PARA EL GIRO EN HACIENDA MUNICIPAL

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **OBJETO LISTA CHEQUEO:** | Garantizar que la información radicada, corresponda a los soportes del respectivo pago y acorde a cada tipo de contratación con el fin de agilizar los procesos de pago de las obligaciones adquiridas por la Administración Municipal mediante la ordenación de gastos adquiridos por parte del ejecutivo municipal y sus diferentes dependencias. | | | | |
| **ALCANCE:** | Aplica todo tipo de contrato, al momento se solicitar a la secretaria de hacienda el giro de los valores pactados | | **No. Contrato** | 002 DE 2026 | |
| **CLASE DE CONTRATACION** | Contrato de prestación de servicios profesionales | | **MODALIDAD DE CONTRATACIÓN** | Licitación Publica | |
| | Contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión administrativa | | | Selección administrativa | |
| | Contrato de compra y suministro | | | Subasta inversa | |
| | Contrato de consultoría | | | Mínima Cuantía | |
| | Contrato de obra publica | | | Contratación Directa | x |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA** | **EMPRESA PÚBLICA DEALGECIRAS S.A E.S.P** | | **NIT. ó .CC** | **900263189-6** | |
| **NOMBRE DEL REPRESENTANTE** | LEONARDO AGUIRRE ARIAS | | **N° Identificación** | 79.883.616 | |
| **NATURALEZA DEL CONTRATISTA** | **PERSONA JURIDICA:** | | | **PERSONA NATURAL:** | x |
| **FECHA DE RECIBO DE LA INFORMACIÓN PARA PAGO** | / / | **FECHA DE DEVOLUCIÓN DE LA INFORMACIÓN** | / / | **FECHA DE RECIBIDO DE LA INFORMACIÓN CORREGIDA PARA PAGO** | / / |

| cod | TIPO DE DOCUMENTO A VERIFICAR | |
|---|---|---|
| | **PRIMER PAGO DEL CONTRATO, Y/O OBLIGACION** | |
| 1 | Lista de chequeo radicación de cuentas para el giro en Hacienda Municipal | |
| 2 | Copia de pólizas de garantía según corresponda al tipo de contrato debidamente aprobado por el ordenador del gasto o quien haga sus veces | |
| 3 | Copia del acta de inicio del contrato | |
| 4 | Copia de registro presupuestal | |
| 5 | Informe de supervisión o interventoría del contrato según corresponda | |
| 6 | Informe del contratista | |
| 7 | Factura original, cuenta de cobro o documento Equivalente | |
| 8 | Acreditación de aportes al sistema general de seguridad social, y parafiscales (cuando esté obligado)<br><br>PN: Planilla de aportes SGSSS (IBC 40% de los honorarios mensuales)<br><br>PJ: Certificación expedida bajo la gravedad de juramento, por el revisor fiscal o por el representante legal donde haga constar que la empresa ha realizado los pagos por concepto de salud, pensión, riesgos laborales parafiscales de sus empleados conforme a la normatividad vigente | |
| 9 | Copia del certificado de la cuenta bancaria, titular de la obligación a la cual se le debe consignar el valor cobrado | |
| 10 | Copia del contrato | |
| 11 | Copia del RUT – Fecha generación documento PDF- No mayor a 30 días | |
| 12 | Copia del registro mercantil – Cámara de Comercio según aplique | |
| 13 | Certificación de seguimiento al estado de atención de las PQRSD del contratista | |
| 14 | Declaración juramentada para efecto tributarios Ley 1943 de 2018 | |
| 15 | Demás soportes que sean solicitados conforme a el tipo de pago a realizar requeridos por la Secretaría de Hacienda | |
| | **PAGO DE ANTICIPOS** | |
| 1 | Lista de chequeo radicación de cuentas para el giro en Hacienda Municipal | |
| 2 | Copia de pólizas de garantía según corresponda al tipo de contrato debidamente aprobado por el ordenador del gasto o quien haga sus veces | |
| 3 | Copia del acta de inicio del contrato | |
| 4 | Copia de registro presupuestal | |
| 5 | Copia póliza del buen manejo | |
| 6 | Copia del documento de construcción del esquema financiero para el manejo del anticipo | |
| 7 | Copia del certificado de la cuenta bancaria, titular de la obligación a la cual se le debe consignar el valor cobrado | |
| 8 | Autorización del giro del anticipo por parte de la interventoría | |
| 9 | Copia del acto administrativo de reconocimiento y autorización de anticipo por parte del ordenador del gasto y su vez ordenación del giro de dicho anticipo | |
| 10 | Copia del contrato | |
| | | |
| | **PAGO ANTICIPADO** | |
| 1 | Lista de chequeo radicación de cuentas para el giro en Hacienda Municipal | |



Edificio Municipal Carrera 5 Calle 6 esquina Algeciras Huila
Código postal: 413040 telefax: 8382012
Página web: www.algeciras-huila.gov.co
Correo: alcaldia@algeciras-huila.gov.co

| | | |
|---|---|---|
| **2** | Copia de pólizas de garantía según corresponda al tipo de contrato debidamente aprobado por el ordenador del gasto o quien haga sus veces | |
| **3** | Copia del acta de inicio de contrato | |
| **4** | Copia de registro presupuestal | |
| **5** | Copia del certificado de la cuenta bancaria del beneficiario titular de la obligación a la cual se le debe consignar el valor cobrado | |
| **6** | Solicitud del pago anticipado | |
| **7** | Autorización del giro anticipado por parte de la interventoría y/o supervisión (informe del supervisor y/o interventor para efecto de pago anticipado) | |
| **8** | Demás soportes que sean solicitados conforme a el tipo de pago a realizar requeridos por la Secretaría de Hacienda | |
| | | |
| **SEGUNDO Y SIGUIENTES PAGOS DEL CONTRATO** | | |
| **1** | Lista de chequeo radicación de cuentas para el giro en Hacienda Municipal | X |
| **2** | Informe de supervisión o de interventoría del contrato según corresponda | |
| **3** | Informe del contratista | X |
| **4** | Copia de los otrosíes modificatorios del valor o del plazo del contrato inicial. | |
| **5** | Copia de las pólizas que amparen las modificaciones del contrato inicial (si aplica) | |
| **6** | Sí hay modificaciones de valores, adjuntar RP | |
| **7** | Factura original, cuenta de cobro o documento equivalente | X |
| **8** | Acreditación de aportes al sistema general de seguridad social y parafiscales (cuando esté obligado)<br><br>PN: planilla de aportes SGSSS (IBC 40% de los honorarios mensuales)<br><br>PJ: certificación expedida bajo la gravedad de juramento, por el revisor fiscal o por el representante legal donde haga constar que la empresa a realizado los pagos por concepto de salud, pensión, riesgos laborales parafiscales de sus empleados conforme a la normatividad vigente | X |
| **9** | Copia del certificado de la cuenta bancaria del beneficiario titular de la obligación a la cual se le debe consignar el valor cobrado | X |
| **10** | Certificación de seguimiento al estado de atención de las PQRSD del contratista | |
| **11** | Declaración juramentada para efecto tributarios Ley 1943 de 2018 | |
| **PAGO FINAL DEL CONTRATO** | | |
| **1** | Lista de chequeo radicación de cuentas para el giro en Hacienda Municipal | |
| **2** | Informe de supervisión o de interventoría del contrato según corresponda, incluidos los otrosíes modificatorios presentados al contrato inicial | |
| **3** | Informe del contratista incluidas las modificaciones al contrato final | |
| **4** | Copia del registro presupuestal tanto del contrato inicial como de las respectivas modificaciones | |
| **5** | Factura original, cuenta de cobro o documento equivalente | |
| **6** | Copia del acta de terminación del contrato | |
| **7** | Copia del acta de liquidación del contrato (Si aplica) | |
| **8** | Paz y salvo de almacén obligatorio para todo tipo de contrato | |
| **9** | Paz y salvo planeación, obligatorio para todo tipo de contrato que se relacione con obre publica, estudios técnicos, y de perfectibilidad | |
| **10** | Paz y salvo Gobierno (si aplica) | |
| **11** | Acreditación de aportes al sistema general de seguridad social, y parafiscales (cuando esté obligado)<br><br>PN: Planilla de aportes SGSSS (IBC 40% de los honorarios mensuales)<br><br>PJ: Certificación expedida bajo la gravedad de juramento, por el revisor fiscal o por el representante legal donde haga constar que la empresa ha realizado los pagos por concepto de salud, pensión, riesgos laborales parafiscales de sus empleados conforme a la normatividad vigente | |
| **12** | Copia del certificado de la cuenta bancaria del beneficiario titular de la obligación a la cual se le debe consignar el valor cobrado | |
| **13** | Certificación de seguimiento al estado de atención de las PQRSD del contratista | |
| **14** | Declaración juramentada para efecto tributarios Ley 1943 de 2018 | |

**CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN RADICADA EN LA SECRETARIA DE HACIENDA PARA PAGO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **OBSERVACIONES GENERALES** | | | |
| **NÚMERO DE FOLIOS TOTALES DEL EXPEDIENTE RECIBIDO** | | **NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE RECIBE Y VERIFICA** | HERNAN CORTES FARFAN |
| **FIRMA DE SERVIDOR PÚBLICO Y/O FUNCIONARIO QUE VERIFICO LA INFORMACIÓN** | | | |



Edificio Municipal Carrera 5 Calle 6 esquina Algeciras Huila
Código postal: 413040 telefax: 8382012
Página web: www.algeciras-huila.gov.co
Correo: alcaldia@algeciras-huila.gov.co