

		PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA				CODIGO: GAF-FO-037	
		ORDEN DE PAGO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION				VERSION: 03	
ORDEN DE PAGO N°:		5		FECHA		15/12/2025	
				(DD/MM/AAAA)		NUMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	
						25-01002 25-01247	
INFORMACION DEL CONTRATO DE				No. del Contrato::			
				000658-2025			
Fecha Inicio: (DD/MM/AAAA)		29/7/2025		Fecha Terminación: (DD/MM/AAAA)		29/10/2025	
Nueva Fecha Terminación (DD/MM/AAAA)		13/12/2025		Valor contrato		10.943.333	
Valor Ejecutado		Valor Pagado		PERIODO DE PAGO (dd/mm/aaaa)		SALDOS DEL CONTRATO	
1,143,333		9,800,000		DEL 30/11/2025 AL 13/12/2025		INFORMACION PRESUPUESTAL	
						SALDO ANTERIOR	
						NUEVO SALDO	
						1,143,333	
NOMBRE DEL CONTRATISTA				OSCAR ALBEIRO AGUILAR DIAZ			
NUMERO DE IDENTIFICACION				13.749.987			
				DEPENDENCIA			
				SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN E INFRAESTRUCTURA.			
LIQUIDACION PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES				SI NO Para Contratistas Personas Naturales:			
PLANILLA PILA N°				9496150775			
FECHA LIMITE PAGO				22/1/2026			
FECHA DE PAGO				9/12/2025			
IBC				616,850			
VALOR PAGADO SALUD				77,200			
VALOR PAGADO PENSION				98,700			
VALOR PAGADO ARL				15,100			
INTERESES DE MORA							
OTROS APORTES							
TOTAL				191,000			
TOTAL							
SON:				UN MILLON CIENTO CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE			
OBSERVACIONES				FAVOR CONSIGNAR EN			
				BANCO			
				BANCO DAVIVIENDA			
				TIPO DE CUENTA			
				AHORROS			
				NUMERO DE CUENTA			
				46100749574			
PARA LOS EFECTOS LEGALES EL CONTRATISTA DECLARA BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO: A. QUE LOS DOCUMENTOS SOPORTES DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL CONTIENEN EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSION Y ARL CORRESPONDIENTE A LOS INGRESOS PROVENIENTES DEL CONTRATO OBJETO DEL PRESENTE PAGO Y QUE NO HAN SIDO OBJETO DE DISMINUCION DE LA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE EN NINGUN OTRO CONTRATO.				OSCAR ALBEIRO AGUILAR DIAZ OSCAR ALBEIRO AGUILAR DIAZ CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL			
FIRMA				EL SUPERVISOR CERTIFICA QUE:			
FREDDY YEZID GARCIA DELGADO				1. HA TENIDO A LA VISTA LOS COMPROBANTES DE PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD-PENSION Y ARL) O CERTIFICADO DE REVISOR FISCAL O REPRESENTANTE LEGAL.			
NOMBRE DEL SUPERVISOR				2. HA VERIFICADO LA VERACIDAD DEL PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL REALIZADOS POR EL CONTRATISTA POR MEDIO DE LA PLANILLA RELACIONADA EN LA PRESENTE ORDEN DE PAGO O EN SU DEFECTO EL RESPECTIVO CERTIFICADO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.			
				3. QUE LOS MISMOS HAN SIDO LIQUIDADOS DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES.			
				4. QUE RECIBIO A SATISFACCION LOS BIENES O SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO DURANTE EL PERIODO EJECUTADO Y QUE HA DADO CUMPLIMIENTO A LO DETALLADO EN ESTA PLANILLA.			
FIRMA				FIRMA			
ASPECTOS TECNICOS				NOMBRE			
FREDDY YEZID GARCIA DELGADO							
FIRMA Aspectos Jurídicos				NOMBRE			
ISMAEL PEÑA GRISALES							
VERIFICACIONES DE ASPECTOS TECNICOS Y JURIDICOS				RECIBÍ DOCUMENTOS SECRETARIA GENERAL			
				REVISÓ ASPECTOS FINANCIEROS			
				SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA			

Una vez realizado el trámite de pago, los documentos soporte serán archivados en el expediente del contrato que reposa en el archivo de Gestión de la Secretaría General del Área Metropolitana de Bucaramanga