ORDEN DE PAGO

Fecha de elaboración:	**26**-02-2026	**Periodo de Pago:**	**Del**	23-10-2025	**Al**	01-11-2025	
Tipo de Pago	**Parcial**		**Final**	X	**Nº de Pago:**	1	
Contrato No. y Fecha:	104– 2025 de fecha 16 de octubre de 2025						
Objeto del contrato	SUMINISTRO INTEGRAL DE AVISOS DE SEÑALIZACIÓN, DIMENSIONES 50 CM × 30 CM, CON BASE DE HASTA 1.50 M, ELABORADOS EN MATERIAL RESISTENTE A LA INTEMPERIE. INCLUYE DISEÑO E IMPRESIÓN SEGÚN LAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS POR LA ENTIDAD						
Registro Presupuestal	248 DEL 17/10/2025						
Fuente De Recursos	**SGR**		**ASMETA**		X		
Nombre del Contratista:	*CATALINA ARROYAVE VALLEJO*			**c.c. o Nit**	1.121.948.348		
Representante Legal:	*NA*			**c.c.**	NA		

Sírvase elaborar la orden de pago de la cuenta que se anexa, por cuanto cumple con todos los requisitos para que sea cancelada, la cual tiene los siguientes soportes documentales:

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Archivo	SECOP
1	CERTIFICADO SUPERVISOR AUTORIZANDO EL PAGO	X	X
2	COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN *(Para Contratos de suministro)*	N/A	N/A
3	FACTURA DE VENTA O CUENTA DE COBRO DE BIENES O SERVICIOS (Original Hacienda – Copia Jurídica)	X	X
4	RUT (Primer pago)	X	X
5	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL ●Planilla integrada en la que conste el pago de aporte y el IBC. (Persona Natural). ●Esquema de presunción de costos, de acuerdo a lo establecido por el ministerio de salud y protección social y la UGPP. (Trabajadores independientes por cuenta propia o con contrato diferente a prestación de servicios) ●Certificado expedido por el representante legal y/o revisor fiscal (Si está obligado a tenerlo), donde acredite que se encuentra a paz y salvo con aportes a seguridad social y parafiscales durante	X	X

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Archivo	SECOP
	los últimos 6 meses, anexando tarjeta profesional, cédula de ciudadanía y antecedentes de la profesión vigentes del revisor fiscal (Persona Jurídica)		
6	Documento Equivalente (o factura electrónica)	X	X
7	INFORME UNIFICADO	X	X
8	ACTA DE FINALIZACIÓN	X	X
9	ACTA DE LIQUIDACIÓN	X	X
10	Afiliación ARL (Primer Pago)	N/A	N/A
11	Certificación del curso de Integridad, Transparencia y Lucha contra la corrupción. (Primer pago)	N/A	N/A
12	Certificación Bancaria (Primer cuenta)	X	X
13	Certificado Curso 50 horas SG-SST (Ultima cuenta) (Persona Natural)	N/A	N/A

Valor a Pagar (Letras y Números):	**TREINTA Y OCHO MILLONES DIECISEIS MIL PESOS ($ 38.016.000)**

Cordialmente,



Nombre:	Luis Alberto Rodríguez Medina
Cargo:	Director Ejecutivo
Ordenador del Gasto	