ORDEN DE PAGO

Fecha de elaboración:	03/09/2026	**Periodo de Pago:**	**Del**	03/08/2026	**Al**	02/09/2026	
Tipo de Pago	**Parcial**	X	**Final**		**Nº de Pago:**	2	
Contrato No. y Fecha:	N.º 041 del 02 de julio de 2026						
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO AL AREA ADMINISTRATIVA DE LA ASOCIACION DE MUNICIPIOS DEL META “ASMETA”						
Registro Presupuestal	Nº 148 y Fecha 02/07/2026						
Fuente De Recursos	**SGR**		**ASMETA**		**X**		
Nombre del Contratista:	*SEBASTIAN SANCHEZ RESTREPO*			**c.c. o Nit**	1.120.369.252		
Representante Legal:	*(Para persona Jurídica)*			**c.c.**			

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)	N/A	N/A
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 los últimos 6 meses, anexando tarjeta profesional, cédula de	X	X

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Archivo	SECOP
	ciudadanía y antecedentes de la profesión vigentes del revisor fiscal (Persona Jurídica)		
6	Documento Equivalente (o factura electrónica)	N/A	N/A
7	INFORME UNIFICADO	X	X
8	ACTA DE FINALIZACIÓN	N/A	N/A
9	ACTA DE LIQUIDACIÓN	N/A	N/A
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)	N/A	N/A
13	Autorización de Transferencia	X	X

Valor a Pagar (Letras y Números):	TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.500.000)

Cordialmente,

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