

FECHA: 30 de enero de 2026

DOCUMENTO EQUIVALENTE No.	1	NÚMERO DEL CONTRATO	CPS 051 DE 2026		
<p>Señores MUNICIPIO DE SAN RAFAEL Nit. 890982123-1 Calle 20 No. 20 - 35 Email: hacienda@sanrafael-antioquia.gov.co San Rafael, Antioquia</p>					
ASUNTO	CUENTA DE COBRO O DOCUMENTO EQUIVALENTE				
CONTRATISTA	DAYA SAHORY ORLAS MARTINEZ				
IDENTIFICACIÓN	1001712632				
DIRECCIÓN	CL 20 N 16ª-67 APT 201				
CIUDAD	SAN RAFAEL (ANT)				
TELÉFONO	3218416030				
CORREO ELECTRÓNICO	dayasahory2001@gmail.com				
ACTA DE PAGO	01				
PERIODO	14 de enero al 30 de enero de 2026				
VALOR DEL CONTRATO	16.350.000				
DESCRIPCIÓN		CANTIDAD	VALOR UNITARIO		
Fortalecimiento para los programas de prevención, protección, atención, asistencia y reparación integral y enfoque diferencial a la población víctima del conflicto del municipio de San Rafael.		1	\$2.725.000		
TOTAL			2.725.000		
OBSERVACIÓN					
Planilla de pago seguridad social No.	83116316	del	28	01	2026
Cuenta bancaria No.	3218416030	Ahorros	X	Corriente	
Entidad bancaria	NEQUI				
Para constancia, se firma en San Rafael a los <u>30</u> días del mes de enero del año 2026.					
Atentamente,					
<p><i>Daya Orlas</i> DAYA SAHORY ORLAS MARTINEZ Contratista</p>					