CORPOURABA
CONSECUTIVO: 250-23-01-01-0811-2023
Fecha: 13/10/2023 Hora: 11:04:54 Folios: 1

AUTORIZACIÓN DE PAGO
R-RI-73
10

FECHA:	13-10-2023
CONSECUTIVO TRD:	250-23-01-01-0811-2023
No. CONTRATO/CONVENIO:	200-10-01-12-0055-2023
OBJETO:	Contratar los servicios para la realización de exámenes médicos ocupacionales y pruebas complementarias para los funcionarios de CORPOURABA, en el marco del Sistema de Salud y Seguridad en el Trabajo.
NOMBRE CONTRATISTA:	CORPORACION IPS CEDISALUD
NIT/CÉDULA CONTRATISTA:	900467430-3
NOMBRE SUPERVISOR(A):	Yudy Celi Garcia Madrid
NOMBRE COORDINADOR(A):	Natalia Osorio
PERIODO Y NÚMERO DE PAGO A CANCELAR:	Periodo abril, junio, julio y agosto. Pago 01
NÚMERO CUENTA BANCARIA BENEFICIARIO:	64570413589

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES SEGURIDAD SOCIAL (Prestación de servicios – Consultoría e Interventoría)	Pago de Salud **E.P.S.**	Planilla adjunta	**No.**	9456037028
	Pago de Pensión **EMPRESA**	Planilla adjunta	**No.**	9456037028
	Pago de Riesgo **EMPRESA**	Planilla adjunta	**No.**	9456037028

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL
(Favor agregue las filas que requiera)

CDP	RCP	Actividad	Rubro	Valor
94	**244**	**Otros servicios profesionales, técnicos y empresariales n.c.p. 0**	**2.3.2.02.02.008.32990900106.83990.01.1.2.3.1.01**	**$12.851.014**

EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO	
VALOR CONTRATO	**$12.851.014**
VALOR PAGADO	$0
VALOR A PAGAR HONORARIOS/SUMINISTRO DE BIENES Y SERVICIOS	$2.394.000
VALOR A PAGAR OTROS (Transporte, gastos de viaje, arrendamientos, entre otros que incluya el contrato)	$0
TOTAL A PAGAR	$2.394.000
SALDO	$ 10.457.014

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
TIPO	**%**
EJECUCIÓN FINANCIERA	18,6%
EJECUCIÓN FÍSICA	18,6%

DOCUMENTOS PARA ANEXAR (Cuando aplique)

DETALLE	No.	FOLIOS EN CARPETA
SALUD		Planilla adjunta Nº9456037028
PENSIÓN		Planilla adjunta Nº9456037028
OTRO (favor coloque el nombre y agregue las filas que requiera)		
INFORME DEL CONTRATISTA No.	1578	N/A
INFORME DE SUPERVISION No.		

Se certifica que el (la) contratista **CORPORACION IPS CEDISALUD**, identificado (a) NIT : 900467430-3, ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones establecidas en el contrato No. 200-10-01-12-0055-2023, por lo tanto se **AUTORIZA** el pago número 01 correspondiente al periodo citado.

FIRMA SUPERVISOR(A)

	Proyectó	Vo Bo entrega documentación completa a contratación
Nombre		
Firma		