AUTORIZACIÓN DE PAGO
R-RI-73
10

FECHA:	Febrero 23 d 202
CONSECUTIVO TRD:	250-23-01-0 010 -2024
No. CONTRATO/CONVENIO:	200-10-01-10 063- 023
OBJETO:	Contratar el so y goce de espacio dentro de un parqueadero ara e tacionar vehículos asignados a la territorial Nut ara e CORPOURABA, durante las 24 horas del día n el unicipio de Cañasgordas.
NOMBRE CONTRATISTA:	REINALDO EO ZAPATA ROJAS
NIT/CÉDULA CONTRATISTA:	70.433.614
NOMBRE SUPERVISOR(A):	SANDRA M ENA CAMPOS V.
NOMBRE COORDINADOR(A):	JORGE DA D T MAYO G.
PERIODO Y NÚMERO DE PAGO A CANCELAR:	Desde enero 6 a brero 05 de 2024. Pago 9
NÚMERO CUENTA BANCARIA BENEFICIARIO:	Bancolomb Cu nta de Ahorros N. 24078151397

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES SEGURIDAD SOCIAL (Prestación de servicios – Consultoría e Interventoría)	Pago de Salud **E.P.S.**		x	**No.**	9462577074
	Pago de Pensión **EMPRESA**		x	**No.**	9462577074
	Pago de Riesgo **EMPRESA**		x	**No.**	9462577074

INFORMACIÓN PRESU IES AL
(Favor agregue las filas qu req iera)

CDP	RCP	Actividad	Rubro	Valor
99	77		2.1.2.02.02.007.732 0.01 2.3.2.07	$5.850.000
68	52		2.1.2.02.02.007.32.7311 1.0 01.1.3.3.2.09	$1.950.000

VALOR TOTAL DEL CONTRATO/CONVENIO:	$7.800.000

EJECUCIÓN FINANC ERA

(Para los convenios solo se tendrán en cuenta los re rsos aportados por CORPOURABA)

VALOR CONTRATO	$7.800.000
VALOR PAGADO	$5.200.000
VALOR A PAGAR HONORARIOS/SUMINISTRO DE IEN ES Y SERVICIOS	$650.000
VALOR A PAGAR OTROS	$ 0

(Transporte, gastos de viaje, arrendamientos, entre otros que incluya el contrato/convenio)	
TOTAL, A PAGAR	$650.000
SALDO	$1.950.000

EJECUCIÓN PORCENTUAL

(Para los convenios solo se tendrán en cuenta los recursos aportados por CORPOURABA)

TIPO	%
EJECUCIÓN FINANCIERA	75
EJECUCIÓN FÍSICA	75

DOCUMENTOS PARA ANEXAR (Cuando aplique)

DETALLE	No.	FOLIOS EN CARPETA
SALUD	**9462577074**	1
PENSIÓN	**9462577074**	1
OTRO (favor coloque el nombre y agregue las filas que requiera)	Cuenta de Cobro N.9	
INFORME DEL CONTRATISTA No.	NA	
INFORME DE SUPERVISION No.	250-08-01-06-0216-2024	2

Se certifica que el (la) contratista **REINLADO LEON ZAPATA ROJAS**, identificada **C.C** 70.433.614 de cañasgordas, ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones establecidas en el contrato No. **200-10-01-10-0063-2023**, por lo tanto, se **AUTORIZA** el pago número 9 correspondiente al periodo citado.

FIRMA SUPERVISOR(A)

	Proyectó	Vo Bo entrega documentación completa a contratación
Nombre	Sandra Campos	
Firma		