AUTORIZACIÓN DE PAGO
R-RI-73
10

FECHA:	02 de mayo de 2024
CONSECUTIVO TRD:	400-23-01-01-0292-2024
No. CONTRATO/CONVENIO:	200 – 10 -01 – 12 – 0245 - 2023
OBJETO:	Cuantificación y caracterización de residuos sólidos en la playa de Bobalito, Necoclí Antioquia
NOMBRE CONTRATISTA:	CARLOS ANDRES NARANJO TORO
NIT/CÉDULA CONTRATISTA:	C.C. 1.057.572.884
NOMBRE SUPERVISOR(A):	Mauricio Garzón Sánchez
NOMBRE COORDINADOR(A):	Mauricio Garzón Sánchez
PERIODO Y NÚMERO DE PAGO A CANCELAR:	Periodo 2 (final)
NÚMERO CUENTA BANCARIA BENEFICIARIO:	Ahorros Bancolombia 262-994434-25 Carlos Andrés Naranjo Toro

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES SEGURIDAD SOCIAL (Prestación de servicios – Consultoría e Interventoría)	Pago de Salud **E.P.S.**	Nueva EPS	**No.**	7917010808
	Pago de Pensión **EMPRESA**	COLPENSIONES	**No.**	7917010808
	Pago de Riesgo **EMPRESA**	ARL Sura	**No.**	7917010808

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL
(Favor agregue las filas que requiera)

CDP	RCP	Actividad	Rubro	Valor
355	869	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	Cod Res 21136	$ 5.000.000
		Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	Cod Res 21135	$ 15.212.500

EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO	
VALOR CONTRATO	$ 20.212.500
VALOR PAGADO	$ 10.106.250
VALOR A PAGAR HONORARIOS/SUMINISTRO DE BIENES Y SERVICIOS	
VALOR A PAGAR OTROS (Transporte, gastos de viaje, arrendamientos, entre otros que incluya el contrato)	
TOTAL A PAGAR	$ 10.106.250
SALDO	$ 0

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
TIPO	**%**
EJECUCIÓN FINANCIERA	100
EJECUCIÓN FÍSICA	100

DOCUMENTOS PARA ANEXAR (Cuando aplique)		
DETALLE	**No.**	**FOLIOS EN CARPETA**
SALUD	7917010808	1
PENSIÓN	7917010808	1
OTRO (favor coloque el nombre y agregue las filas que requiera)		
Factura electrónica	Cuenta de Cobro cu-002	1
Informe de Actividades	400-34-01-58-2034-2024	8
INFORME DE SUPERVISION No.	400-08-01-06-0582-2024	6

Se certifica que el (la) contratista CARLOS ANDRES NARANJO TORO, identificado NIT 1.057.572.884, ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones establecidas en el contrato No. 200-10 -01 – 12 – 0245 - 2023, por lo tanto, se **AUTORIZA** el pago número dos (2) correspondiente al periodo citado.



FIRMA SUPERVISOR(A)

	Proyectó	Vo Bo entrega documentación completa a contratación
Nombre	MGS	
Firma		