| FORMATO AUTORIZACIÓN DE PAGO | Versión: 002<br>Fecha: 29/02/2024<br>Página 1 de 1<br>Comunicaciones 001 |
|---|---|

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **No. CONTRATO/CONVENIO:** | MINIMA CUANTIA N° SMC-008-SG-2024 | | | |
| **OBJETO:** | APOYO LOGISTICO PARA EL SUMINISTRO DE ALIMENTACION, HIDRATACION, TRASLADO DE PRIVADOS DE LA LIBERTAD Y EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE MENORES DE EDAD Y ADOLESENTES PENALMENTE RESPONSABLES | | | |
| **CONTRATISTA:** | MARTHA MARLIT BERRIO MESTRA | | | |
| **SUPERVISOR:** | ALEXANDER GONZALEZ VELASQUEZ | | | |
| **PERIODO A CANCELAR** | 08 DE MAYO DE 2024 HATA EL 06 DE JUNIO DE 2024 | | | |
| **CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES SEGURIDAD SOCIAL** (Prestación de servicios – Consultoría e Interventoría) | Pago de Salud **E.P.S.** | SAVIA SALUD EPS | **No.** | 4550215814 |
| | Pago de Pensión **EMPRESA** | PORVENIR | **No.** | 4550215814 |
| | Pago de ARL **EMPRESA** | ARL SURA | **No.** | 4550215814 |
| **CDP** | 00056 del 30/01/2024 | **RP** | 00582 del 08/04/2024 | |

**EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO**

| **CONCEPTO** | **DEBE** | **HABER** |
|---|---|---|
| VALOR (INICIAL) DEL CONTRATO | **$36.400.000** | **$36.400.000** |
| VALOR ADICIONES (Si aplica) | | |
| VALOR PRIMER PAGO (PARCIAL) | | $9.450.000 |
| VALOR SEGUNDO PAGO (PARCIAL) | | $11.403.000 |
| **SALDO POR PAGAR** | | $15.547.000 |
| **SUMAS IGUALES** | $ | **$36.400.000** |

Se certifica que el (la) contratista MARTHA MARLIT BERRIO MESTRA, identificado (a) con (NIT.) (cédula de ciudadanía) No. 32.252.508 de San Pedro de Urabá, ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones establecidas en el contrato de mínima cuantía No. SMC-008-SG-2024, por lo tanto, se **AUTORIZA** el pago **PARCIAL** del periodo citado en la cuenta bancaria No. 64527914262 de Bancolombia.

**FIRMA SUPERVISOR**
San Pedro de Urabá 07 de junio de 2024

www.sanpedrodeuraba-antioquia.gov.co