



AUTORIZACIÓN DE PAGO

R-RI-73

10

FECHA:	08 de Septiembre 2025		
CONSECUTIVO TRD:	250-23-01-01-0871-2025		
No. CONTRATO/CONVENIO:	200-10-01-12-0100-2025		
OBJETO:	Prestación de servicios como auxiliar de servicios generales (aseo y cafetería) para CORPOURABA en la sede Centro - Apartadó .		
NOMBRE CONTRATISTA:	María Claudia Caro Sotelo		
NIT/CÉDULA CONTRATISTA:	C.C 1.028.033.607		
NOMBRE SUPERVISOR(A):	CRISTIAN CAMILO MESTRA JARAMILLO		
NOMBRE COORDINADOR(A):	CRISTIAN CAMILO MESTRA JARAMILLO		
PERIODO Y NÚMERO DE PAGO A CANCELAR:	Del 07 de agosto al 07 de septiembre 2025 Pago 5		
NÚMERO CUENTA BANCARIA BENEFICIARIO:	Cuenta de ahorros Nequi No. 3052796838		
CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES SEGURIDAD SOCIAL (Prestación de servicios - Consultoría e Interventoría)	Pago de Salud E.P.S.	X	No. 7981554870
	Pago de Pensión	X	No. 7981554870
	EMPRESA		
	Pago de Riesgo	x	No. 7981554870
	EMPRESA		
INFORMACIÓN PRESUPUESTAL			
CDP	RCP	Actividad	Valor
68	209		
		2.1.2.02.02.008.32.85330.1.0.01.1.2.3.2.07	\$10.200.000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO/CONVENIO:			\$10.200.000
EJECUCIÓN FINANCIERA			
(Para los convenios solo se tendrán en cuenta los recursos aportados por CORPOURABA)			
VALOR CONTRATO			\$10.200.000
ADICION			\$ 0
VALOR PAGADO			\$6.800.000

VALOR A PAGAR HONORARIOS/SUMINISTRO DE BIENES Y SERVICIOS	\$ 1.700.000
VALOR A PAGAR OTROS (Transporte, gastos de viaje, arrendamientos, entre otros que incluya el contrato/convenio)	\$ 0
TOTAL A PAGAR	\$ 1.700.000
SALDO	\$ 1.700.000

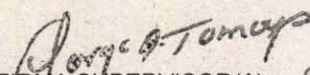

EJECUCIÓN PORCENTUAL

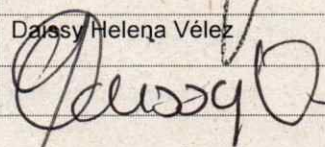
TIPO	%
EJECUCIÓN FINANCIERA	83.33
EJECUCIÓN FÍSICA	83.33

DOCUMENTOS PARA ANEXAR (Cuando aplique)

DETALLE	No.	FOLIOS EN CARPETA
SALUD	7981554870	1
PENSIÓN	7981554870	1
OTRO (favor coloque el nombre y agregue las filas que requiera)	Cuenta de cobro No. 5	1
INFORME DEL CONTRATISTA No.	250-08-01-02-1936-2025	13
INFORME DE SUPERVISION No.	250-08-01-06-1937-2025	4

Se certifica que el (la) contratista **María Claudia Caro Sotelo**, identificado (a) C.C 1.028.033.607, ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones establecidas en el contrato No. 200-10-01-12-0100-2025, por lo tanto, se **AUTORIZA** el pago correspondiente al periodo citado.


 FIRMA SUPERVISOR(A) 

	Proyectó	Vo Bo entrega documentación completa a contratación
Nombre	Daisy Helena Vélez	
Firma		

R-RI-73

Versión 10

2 de 2