AUTORIZACIÓN DE PAGO
R-RI-73
10

FECHA:	10 de diciembre 2025
CONSECUTIVO TRD:	250-23-01-01-1425-2025
No. CONTRATO/CONVENIO:	200-10-01-10-0133-2025
OBJETO:	Contratar en arriendo un espacio dentro de un parqueadero para los vehículos asignados a la Territorial Nutibara de propiedad de CORPOURABA.
NOMBRE CONTRATISTA:	REINALDO LEON ZAPATA ROJAS
NIT/CÉDULA CONTRATISTA:	70.433.614
NOMBRE SUPERVISOR(A):	CRISTIAN CAMILO MESTRA JARAMILLO
NOMBRE COORDINADOR(A):	CRISTIAN CAMILO MESTRA JARAMILLO
PERIODO Y NÚMERO DE PAGO A CANCELAR:	Noviembre – Diciembre 2025
NÚMERO CUENTA BANCARIA BENEFICIARIO:	Bancolombia Cuenta de Ahorros N. 24078151397

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES SEGURIDAD SOCIAL (Prestación de servicios – Consultoría e Interventoría)	Pago de Salud **E.P.S.**	x	**No.**	9494907072
	Pago de Pensión **EMPRESA**	x	**No.**	9494907072
	Pago de Riesgo **EMPRESA**	x	**No.**	9494907072

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL
(Favor agregue las filas que requiera)

CDP	RCP	Actividad	Rubro	Valor
110	324		2.3.2.02.02.007.32010900505.32.7211 2.1.0.01.1.3.3.4.02	$6.300.000

VALOR TOTAL DEL CONTRATO/CONVENIO:	$6.300.000

EJECUCIÓN FINANCIERA

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

VALOR CONTRATO	$6.300.000
ADICIÓN	$0
VALOR PAGADO	$4.200.000
VALOR A PAGAR HONORARIOS/SUMINISTRO DE BIENES Y SERVICIOS	$2.100.000

VALOR A PAGAR OTROS (Transporte, gastos de viaje, arrendamientos, entre otros que incluya el contrato/convenio)	$ 0
TOTAL, A PAGAR	$2.100.000
SALDO	0

EJECUCIÓN PORCENTUAL

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

TIPO	%
EJECUCIÓN FINANCIERA	100
EJECUCIÓN FÍSICA	100

DOCUMENTOS PARA ANEXAR (Cuando aplique)

DETALLE	No.	FOLIOS EN CARPETA
SALUD	9494907072	1
PENSIÓN	9494907072	1
OTRO (favor coloque el nombre y agregue las filas que requiera)	Cuenta de Cobro N. 3	
INFORME DEL CONTRATISTA No.	NA	
INFORME DE SUPERVISION No.	250-08-01-06-1532-2025	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. **200-10-01-10-0133-2025**, por lo tanto, se **AUTORIZA** el pago correspondiente al periodo citado.

FIRMA SUPERVISOR(A)

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