CORPOURABA

AUTORIZACIÓN DE PAGO
R-RI-73
11

FECHA:	11 de junio de 2026
CONSECUTIVO TRD:	250-23-01-01- 0625-2026
No. CONTRATO/CONVENIO:	200-10-01-12-0173-2026
OBJETO:	Contratar los servicios para la realización de exámenes médicos ocupacionales y pruebas complementarias para los funcionarios del CORPOURABA, en el marco del sistema de seguridad y salud en el trabajo..
NOMBRE CONTRATISTA:	**Servicios de salud IPS CEDISALUD S.A.S**
NIT/CÉDULA CONTRATISTA:	Nit: 901334492-2
NOMBRE SUPERVISOR(A):	Johan José Ávila López
NOMBRE COORDINADOR(A):	Jorge David Tamayo González
PERIODO Y NÚMERO DE PAGO A CANCELAR:	Del 04/03/2026 al 30/05/2026, Pago 01
NÚMERO CUENTA BANCARIA BENEFICIARIO:	25500000104 cuenta de ahorros SERVICIOS DE SALUD IPS CEDISALUD SAS

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES SEGURIDAD SOCIAL (Prestación de servicios – Consultoría e Interventoría)	Pago de Salud **E.P.S.**	SURA	**No.**	Planilla 9505345783 Pago 335125046
	Pago de Pensión **EMPRESA**	PORVENIR	**No.**	Planilla 9505345783 Pago 335125046
	Pago de Riesgo **EMPRESA**	POSITIVA	**No.**	Planilla 9505345783 Pago 335125046

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL
(Favor agregue las filas que requiera)

CDP	RCP	Actividad	Rubro	Valor
25	**215**	Otros servicios profesionales, técnicos y empresariales n.c.p.	**2.3.2.02.02.008. 32993299-0106.83990.1.0. 01.1.2.3.2.07**	**$ 11.581.597**

EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO	
VALOR CONTRATO	$ 11.581.597
VALOR PAGADO	$ 0

VALOR A PAGAR HONORARIOS/SUMINISTRO DE BIENES Y SERVICIOS	$ 1.508.600
VALOR A PAGAR OTROS (Transporte, gastos de viaje, arrendamientos, entre otros que incluya el contrato)	$0
TOTAL, A PAGAR	$ 1.508.600
SALDO	$10.072.997

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
TIPO	
EJECUCIÓN FINANCIERA	13,03%
EJECUCIÓN FÍSICA	13.03%

DOCUMENTOS PARA ANEXAR (Cuando aplique)

DETALLE	**No.**	**FOLIOS EN CARPETA**
SALUD	Planilla 9505345783 Pago 335125046	N/A
PENSIÓN	Planilla 9505345783 Pago 335125046	N/A
OTRO (favor coloque el nombre y agregue las filas que requiera)	N/A	N/A
INFORME DEL CONTRATISTA No.	250-08-01-02- 1486 -2026	Cantidad de hojas (2)
INFORME DE SUPERVISION No.	250-08-01-06- 1487 -2026	Cantidad de hojas (3)

Se certifica que el contratista SERVICIOS DE SALUD IPS CEDISALUD SAS identificado(a) con Nit: 890907748-3, ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones establecidas en el contrato No. 200-10-01-12-0173-2026, por lo tanto, se **AUTORIZA** el pago número **01** correspondiente al periodo citado.

FIRMA SUPERVISOR(A)