CORPOURABA

AUTORIZACIÓN DE PAGO
R-RI-73
10

FECHA:	18 de diciembre 2025
CONSECUTIVO TRD:	250-23-01-01-1600-2025
No. CONTRATO/CONVENIO:	200-10-01-08-0303-2025
OBJETO:	Suministro de combustible (ACPM, gasolina) para carros y motos adscritos a la Corporación en cumplimiento de su actividad misional en la territorial Centro de Corpouraba.
NOMBRE CONTRATISTA:	DISTRILUBRICANTES S.A.S
NIT/CÉDULA CONTRATISTA:	NIT 800138506
NOMBRE SUPERVISOR(A):	OSMANY GARCES MELENDRES
NOMBRE COORDINADOR(A):	CRISTIAN CAMILO MESTRA JARAMILLO
PERIODO Y NÚMERO DE PAGO A CANCELAR:	Del 10 de Diciembre al 17 de diciembre 2025 Pago 1
NÚMERO CUENTA BANCARIA BENEFICIARIO:	Corriente Bancolombia 00178561231

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES SEGURIDAD SOCIAL (Prestación de servicios – Consultoría e Interventoría)	Pago de Salud **E.P.S.**	SURA,NUEVA EPS, SALUD TOTAL, EPS MUTUAL	**No.**	1077913883
	Pago de Pensión **EMPRESA**	PORVENIR, PROTECCIÓN	**No.**	1077913883
	Pago de Riesgo **EMPRESA**	ARL SURA	**No.**	1077913883

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL
(Favor agregue las filas que requiera)

CDP	RCP	Actividad	Rubro	Valor
518	1141		2.1.2.02.01.003.32.3336103.1.0.01.1.2.3.2.12	$ 22.330.050
541	1141		2.1.2.02.01.003.32.3336103.1.0.01.1.2.3.2.10	$ 8.980.362.72

VALOR TOTAL DEL CONTRATO/CONVENIO:	$ 31.310.412.72
EJECUCIÓN FINANCIERA (Para los convenios solo se tendrán en cuenta los recursos aportados por CORPOURABA)	
VALOR CONTRATO	$ 31.310.412.72
ADICIÓN	$0
VALOR PAGADO	$0

VALOR A PAGAR HONORARIOS/SUMINISTRO DE BIENES Y SERVICIOS	$7.536.988
VALOR A PAGAR OTROS (Transporte, gastos de viaje, arrendamientos, entre otros que incluya el contrato/convenio)	$ 0
TOTAL, A PAGAR	$7.536.988
SALDO	$ 23.773.425

EJECUCIÓN PORCENTUAL

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

TIPO	%
EJECUCIÓN FINANCIERA	**24,07**
EJECUCIÓN FÍSICA	**24,07**

DOCUMENTOS PARA ANEXAR (Cuando aplique)

DETALLE	No.	FOLIOS EN CARPETA
SALUD	1077913883	1
PENSIÓN	1077913883	1
FACTURA	Factura N° 52185-52387-52388-51257	1
OTRO (favor coloque el nombre y agregue las filas que requiera)	N/A	N/A
INFORME DEL CONTRATISTA No.	N/A	N/A
INFORME DE SUPERVISION No.	250-08-01-06-3488-2025	4

Se certifica que el (la) contratista ESTINSA, identificado (a) NIT 900625898-4, ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones establecidas en el contrato No. 200-10-01-08-0186-2025, 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		