AUTORIZACIÓN DE PAGO
R-RI-73
10

FECHA:	04 de marzo 2026
CONSECUTIVO TRD:	250-23-01-01-0163-2026
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):	Jorge David Tamayo González
NOMBRE COORDINADOR(A):	Jorge David Tamayo González
PERIODO Y NÚMERO DE PAGO A CANCELAR:	Del 06 al 31 de enero 2026 Pago 2
NÚMERO CUENTA BANCARIA BENEFICIARIO:	Corriente Bancolombia 00178561231

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES SEGURIDAD SOCIAL (Prestación de servicios – Consultoria e Interventoría)	Pago de Salud **E.P.S.**	SURA,NUEVA EPS, SALUD TOTAL, EPS MUTUAL	**No.**	1079328922
	Pago de Pensión **EMPRESA**	PORVENIR, PROTECCIÓN	**No.**	1079328922
	Pago de Riesgo **EMPRESA**	ARL SURA	**No.**	1079328922

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

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	$7.536.988
VALOR A PAGAR HONORARIOS/SUMINISTRO DE BIENES Y SERVICIOS	$1.021.681.86
VALOR A PAGAR OTROS	$ 0

(Transporte, gastos de viaje, arrendamientos, entre otros que incluya el contrato/convenio)	
TOTAL, A PAGAR	$1.021.681.86
SALDO	$ 22.751.643,68

EJECUCIÓN PORCENTUAL

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

TIPO	%
EJECUCIÓN FINANCIERA	**27,34**
EJECUCIÓN FÍSICA	**27,34**

DOCUMENTOS PARA ANEXAR (Cuando aplique)

DETALLE	No.	FOLIOS EN CARPETA
SALUD	1079328922	1
PENSIÓN	1079328922	1
FACTURA	Factura N° DA 54447 – 54448 – 54477 – 54478 – 54482 - 54484	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.	250-08-01-06-0392-2026	8

Se certifica que el (la) contratista DISTRILUBRICANTES S.A.S, identificado (a) NIT 800138506, 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		