CORPOURABA

AUTORIZACIÓN DE PAGO

R-RI-73

11

FECHA:	13 de mayo 2026
CONSECUTIVO TRD:	250-23-01-01-0507-2026
No. CONTRATO/CONVENIO:	200-10-01-12-0178-2026
OBJETO:	Suministro de combustible (ACPM, gasolina), lubricantes y/o aceites para carros y motos de la Corporación en cumplimiento de su actividad misional en la Territorial Urrao.
NOMBRE CONTRATISTA:	Cooperativa Multiactiva de Transportes de Urrao
NIT/CÉDULA CONTRATISTA:	811024179
NOMBRE SUPERVISOR(A):	David garrido Noble
NOMBRE COORDINADOR(A):	Jorge David Tamayo González
PERIODO Y NÚMERO DE PAGO A CANCELAR:	Del 11 de marzo al 26 de marzo 2026 Pago 1
NÚMERO CUENTA BANCARIA BENEFICIARIO:	BANCOLOMBIA Cuenta Corriente N. 99324883587

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES SEGURIDAD SOCIAL (Prestación de servicios – Consultoría e Interventoría)	Pago de Salud **E.P.S.**	SURA, Nueva EPS, Savia salud	**No.**	36633120
	Pago de Pensión **EMPRESA**	Colpensiones-Porvenir-Protección	**No.**	36633120
	Pago de Riesgo **EMPRESA**	Colmena	**No.**	36633120

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL
(Favor agregue las filas que requiera)

CDP	RCP	Actividad	Rubro	Valor
15	251	Diésel oil ACPM (fuel gas gasoil marine gas)	2.3.2.02.01.003.32023202-0303.3336103.1.0.01.1.2.3.2.07	7.000.000

EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO	
VALOR CONTRATO	$7.000.000
VALOR PAGADO	$0
VALOR A PAGAR HONORARIOS/SUMINISTRO DE BIENES Y SERVICIOS	$340.750
VALOR A PAGAR OTROS (Transporte, gastos de viaje, arrendamientos, entre otros que incluya el contrato)	$0
TOTAL A PAGAR	$340750
SALDO	$6.659.250,00

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
TIPO	%
EJECUCIÓN FINANCIERA	4,87
EJECUCIÓN FÍSICA	4,87

DOCUMENTOS PARA ANEXAR (Cuando aplique)		
DETALLE	**No.**	**FOLIOS EN CARPETA**
SALUD	36633120	1
PENSIÓN	36633120	1
ARL	36633120	1
INFORME DEL CONTRATISTA No.	NA	-
INFORME DE SUPERVISION No.	250-08-01-06-1170-2026	3

Se certifica que el (la) contratista Cooperativa Multiactiva de Transportes de Urrao, identificado (a) NIT 811024179, ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones establecidas en el contrato No. 200-10-01-12-0178-2026, por lo tanto, se **AUTORIZA** el pago número 1 correspondiente al periodo citado.



FIRMA SUPERVISOR(A)