**CERTIFICO** a la **CORPORACIÓN NASA KIWE** que:

**JHON EMILIO ALVAREZ SANCHEZ** con C.C.**76.308.120** ha dado cumplimiento a los requisitos exigidos para el trámite del presente pago, durante el mes de **JULIO** de 2.021 Así mismo, certifico que su contenido y condiciones han sido verificados previamente.

**Convenio No.:** **Contrato No**.: 106-2021

Anexo los siguientes documentos que amparan ésta certificación:

| | Seguridad Social | Marque con X los documentos que anexa | Fecha de pago Día –Mes -Año | Mes al que corresponde el pago | Número de Planilla de pago | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | EPS | X | 08/07/2021 | Julio - 2021 | 7803298493 | 514.400 |
| | Pensión | X | 08/07/2021 | Julio - 2021 | 7803298493 | 699.600 |
| | ARP | X | 08/07/2021 | Julio - 2021 | 7803298493 | 21.500 |

| Documentos soporte: | | Marque con X los documentos que anexa |
|---|---|---|
| **2** | Certificado parafiscales. | |
| **3** | RUT. | X |
| **4** | Formato autorización de gastos de viaje. | |
| **5** | Factura. | |
| **6** | Cuenta de cobro. | |
| **7** | Informe parcial. | |
| **8** | Informe final. | |
| **9** | Acta de obra parcial o final. | |
| **10** | Acta de comunidad. | |
| **11** | Paz y salvo comunidad | |
| **12** | Acta de recibo a satisfacción - Certificación. | |
| **13** | Copia Aprobación de Póliza | X |
| **13** | Certificación numero cuenta bancaria | X |
| Otros ( cuales): | | |
| **14** | Autoliquidación de aportes a la seguridad social | X |
| **15** | Certificación expedida por el interventor | |
| **16** | Complementario-con Estampillas-CDP-Cédula del Contratista-Pólizas-Verificación de la Planilla de SS-Autorización del Contratista x Pago de Anticipo | X |

**Uso:** A 02-02-02-008-003-01-2

**Fecha:** 12/07/2021

**ING.DIEGO FELIPE CUERVO GONZALEZ**
**Asesor - Área de Salud y saneamiento**