Institución Universitaria	RECIBIDO A SATISFACCIÓN CONTRATISTAS	Código	FG 015
		Versión	06
		Fecha	2015-02-03

Medellín, 30 de abril de 2022

En mi calidad de Supervisor (a) de los contratos de prestación de servicios del área Vicerrectoría de Investigación, me permito certificar que las personas que relaciono a continuación, cumplieron con las obligaciones contraídas en el objeto contractual según los informes de productos entregados por los contratistas.

Igualmente certifico que se ha verificado el pago de los aportes al sistema de seguridad social en salud,pensión y riesgos laborales correspondientes al periodo de cobro.

Por lo anterior considero pertinente desembolsar el pago a las siguientes personas.

No.	No. Contrato	Vr. Contrato	No. Adición	Documento de Identidad	Apellidos	Nombres	Periodo		Vr. a pagar del período	Vr. salud - pensión - ARL.	ARL. - Riesgos Laborales	Aportes a Salud	Aportes a Pensión	(*) Novedad	Días	Código centro de costos	Nombre centro de costos
1	**956**	$ 20.867.704	N/A	98.572.403	MEJIA MARTINEZ	EDWIN NORBERTO	1/4/22	30/4/22	$ 3.794.128	$ 440.700	$ 8.000	$ 189.800	$ 242.900		30	1016204600157	PROYECTOS DE INVERSION
2														.			
11														.			
								TOTAL	$ 3.794.128	$ 440.700							

(*) NOVEDAD

AD. Contratista con adición
AD.UP Contratista con adición y tiene Último pago
AS Contratista que tiene Acta de Suspensión (en el periodo de cobro debe especificarse los días reales de pago
AS.UP Contratista que tiene Acta de Suspensión (en el periodo de cobro debe especificarse los días reales de pago) y tiene Último pago
N Contratista que firma un nuevo contrato
N.UP Contratista que firma un nuevo contrato y tiene Último pago
NN Contratista Nuevo que no ha tenido ningún contrato con el ITM
NN.UP Contratista Nuevo que no ha tenido ningún contrato con el ITM y tiene Último pago
R. Contratista que tiene reservas
U.P Último pago

Atentamente,

JOHN ALIXON PALACIO PEREIRA
Supervisor(a)

Fecha de Pago: 30 de abril de 2022

Nombre del Responsable (Quien elabora el recibido):