	FORMATO		
	RECIBO A SATISFACCIÓN		
	Código: AB-FT-06	Versión: 2	Fecha: 01/02/2014

FECHA

2022	03	22
AAAA	MM	DD

Nombre del Contratista: MARCELA CAROLINA ARBOLEDA CASAS	Contrato de Prestación	No. 064 de 2022
Nombre del supervisor: Milena Caballero Ariza		
Tipo de Informe: **PARCIAL**	Pago No. **2 de 9**	No. del informe 2

El/La suscrito(a), Milena Caballero Ariza - adscrito(a) a Secretaría General__, de la Corporación Autónoma Regional del Atlántico – CRA, recibo a satisfacción las actividades correspondientes a las obligaciones del Contrato No. 064 de 2022, cuyo objeto es "PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO COMUNICADOR SOCIAL, ESPECIALISTA, PARA APOYAR A LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ATLÁNTICO, EN LA IMPLEMENTACION DE LAS ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN DE LA ENTIDAD, EN CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES". Para el periodo comprendido entre el 2022-02-19 al 2022-03-18

Con fundamento en lo anterior, es procedente realizar el pago No. 2 de 9, por valor de CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($4.800.000)

FIRMA:



Milena Caballero Ariza
Supervisor