Medellín, 25 de agosto de 2024

EL SUPERVISOR DELEGADO PARA LA CONTRATACION CERTIFICA

Que, de acuerdo con la suscripción del contrato celebrado entre las partes, se verificó que el contratista **Yeison Andres Galindo Arango** identificado con Cedula de ciudadanía N° **1.017.186.712** presentó la documentación completa y los productos y/o servicios fueron recibidos a satisfacción, los cuales cumplen con los términos establecidos y su aprobación.

NRO. DE CONTRATO	CPS-1054-2024 Contrato de prestación de servicio con RIA S. A		
PLAZO DEL CONTRATO	Hasta 5 meses	FECHA DE INICIO 01/08/2024	FECHA DE TERMINACIÓN 30/12/2024
VALOR CONTRATO	AVANCE / PERIODO	PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
Hasta $ 12.957.415	$ 2.591.475	$ 2.591.475	$ 10.365.940
Honorarios hasta $ 10.078.945	$ 2.015.790	$ 2.015.790	$ 8.063.155
Gastos viaje hasta $ 2.878.470	$ 575.685	$ 575.685	$ 2.302785

La supervisión da el Visto Bueno para el pago correspondiente al periodo según saldo en contrato, contratista cumplió con las actividades del objetocontractual, con el pago de la seguridad social (salud y pensión); la entrega de sus reportes y el informe mensual.

DOCUMENTO EQUIVALENTE	FACTURA Nro.	01	PERIODO	Del dia 01 de mes agosto hasta el 25 del mes de agosto de 2024
			Numero Visitas/Recorridos	15
VALOR A COBRAR (LETRAS)	Dos millones quinientos noventa y un mil cuatrocientos setenta y cinco pesos. ($ 2.591.475)			
AMORTIZACION ANTICIPO	N/A			

Salvedades: El presente certificado perderá su validez de encontrarse algún inconveniente que cause el no pago de algún proveedor o contratista donde se evidencie responsabilidad del profesional financiera o el coordinador administrativo por falta de revisión; por lo cual no se autorizara el presente pago considerando que por los tiempos de procesos y procedimientos, solo hasta el día de comité de pagos o cuando se estén elaborando los comprobantes de egresos se podrá evidenciar cualquiera de las inconsistencias mencionadas.

Cordialmente,

JULIÁN DAVID ARROYAVE BERNAL
Coordinador de núcleo- Supervisor asignado CPS
E/P/R/ Andrés Gallego Hurtado, Profesional Ambiental RIA S.A
GESTION DOCUMENTAL
Anexos: Planilla seguridad social-Cuenta de cobro-
Declaración juramentada RIA-Certificación bancaria-
Certificado SST-Acta inicio- Certificado informes.
Copia: Carpeta del contrato CPS-1054-2024

REFORESTADORA INTEGRAL DE ANTIOQUIA NIT 811038424-6	CERTIFICADO DE PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL PROVEEDORES Y CONTRATISTAS	Código: FT-SST-06
		Versión: 00
		Fecha de Aprobación Día/mes/año
		Página 1 de 1

SG-SST

PERIODO / AGOSTO - 2024			
Contratista:		YEISON ANDRES GALINDO ARANGO	
Documento de identidad:		1017186712	
Numero Contrato		CPS-1054-2024	
PRESTAR LOS SERVICIOS, COMO GUARDACUENCAS PARA CUMPLIR CON LOS OBJETIVOS DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. C.I. 4500062675 DEL 10 DE ABRIL DE 2029			
Periodo o servicio facturado		• Del 1al 25 de agosto de 2024. • Gastos de desplazamiento correspondientes al pago de recorridos, del periodo comprendido del 1al 25 de agosto de 2024	
Numero de factura		1	
EPS		SAVIA SALUD	
Fondo de pensiones		PORVENIR	
Nombre de la ARL		SURA	
Tarifa de riesgo del afiliado		NA	
Tarifa de riesgo paga		NA	
Porcentaje de riesgo		1.044	
Periodo pagado seguridad social		NA	
Periodo de servicio		NA	
Fecha de pago de la Planilla		NA	
Numero de planilla		0	
Soporte de pago		NA	
Fecha y hora en que se verifico con el operador		NA	
Operador	**NA**	**Radicado #**	**NA**

Observaciones: / Se sertififca con la afiliacion ala ARL ya que su fecha de ingreso corresponde al 01 de agosto del 2024

Juan Felipe morales hoyos.
Profesional en SST
Reforestadora Integral de Antioquia