PERIODO / AGOSTO - 2024			
Contratista:		Claudia Elena Mazo Villa	
Documento de identidad:		1013536295	
Numero Contrato		CPS-1005-2024	
PRESTAR LOS SERVICIOS, COMO GUARDACUENCAS PARA CUMPLIR CON LOS OBJETIVOS DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. C.I. 4500062675			
Periodo o servicio facturado		• Del 26 de julio al 25 de agosto de 2024. • Gastos de desplazamiento correspondientes al pago de recorridos, del periodo comprendido del 26 de julio al 25 de agosto de 2024	
Numero de factura		2	
EPS		NUEVA EPS	
Fondo de pensiones		PORVENIR	
Nombre de la ARL		SURA	
Tarifa de riesgo del afiliado		1.300.000	
Tarifa de riesgo paga		13.600	
Porcentaje de riesgo		1.044	
Periodo pagado seguridad social		Julio de 2024	
Periodo de servicio		Julio de 2024	
Fecha de pago de la Planilla		8/6/2024	
Numero de planilla		4561888527	
Soporte de pago		Soporte general de pago	
Fecha y hora en que se verifico con el operador		20/08/2024 - 1:30.pm	
Operador	**SOI**	**Radicado #**	**NA**

Observaciones: NO

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

Medellín, **23** de **08** 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 Guardacuencas. CLAUDIA ELENA MAZO VILLA, identificado con Cedula de ciudadanía N° 1.013.536.295, 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-1005-2024.		
PLAZO DEL CONTRATO	Hasta 6 meses 18 días.	FECHA DE INICIO 13/06/2024	FECHA DE TERMINACIÓN 30/12/2024.
VALOR CONTRATO	AVANCE / PERIODO	PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
Hasta $ 17.622.084.	$ 2.591.475.	$ 4.319.125..	$ 13.878.644.
Honorarios hasta $13.302.959	$ 2.015.790.	$ 3.359.950..	$ 9.943.309.
Gastos de viaje hasta $3.914.719	$ 575.685.	$ 959.475.	$2.955.244.

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE	FACTURA Nro.	02	PERIODO	Del día **26 de julio** hasta el **25** del mes de **Agosto** de 2024.
			Visitas/ recorridos	15
VALOR A COBRAR (LETRAS)	Dos millones quinientos noventa y uno mil cuatrocientos setenta y cinco pesos m/l. ($ 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,

JULIAN DAVID ARROYAVE BERNAL.
Supervisor del contrato Asignado CPS.
R/ Julián David Arroyave Bernal – Supervisor Asignado Cps.

GESTION DOCUMENTAL
Anexos: Planilla de seguridad social-cuenta de cobro
Declaración juramentada RIA-Certificación bancaria-
Certificado SST-Acta de inicio-Certificado informes Copia.
Copia: Carpeta del contrato CPS-1005-2024.