Medellín, 25 de septiembre 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 **Daniel Benítez Vélez** identificado con Cedula de ciudadanía N° **1.048.019.928** 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-1025-2024 Contrato de prestación de servicio con RIA S. A		
PLAZO DEL CONTRATO	Hasta 6 meses y 12 días	FECHA DE INICIO 18/06/2024	FECHA DE TERMINACIÓN 30/12/2024
VALOR CONTRATO	AVANCE / PERIODO	PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
Hasta $ 17.622.084	$ 3.109.770	$ 7.256.130	$ 10.365.954
Honorarios hasta $ 13.707.365	$ 2.418.948	$ 5.644.212	$ 8.063.153
Gastos viaje hasta $ 3.914.719	$ 690.822	$ 1.611.918	$ 2.302.801

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.	03	PERIODO	Del día 26 de mes agosto hasta el 25 del mes de septiembre de 2024
			Numero Visitas/Recorridos	18
VALOR A COBRAR (LETRAS)	Tres millones ciento nueve mil setecientos setenta pesos. ($ 3.109.770)			
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,

DANIEL RUIZ RENDÓN
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- -
Certificado SST - Certificado informes.
Copia: Carpeta del contrato CPS-1025-2024
VBO

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 / SEPTIEMBRE - 2024			
Contratista:		Daniel Benítez Vélez	
Documento de identidad:		1048019928-9	
Numero Contrato		CPS-1025-2024	
PRESTAR LOS SERVICIOS, COMO GUARDACUENCAS PARA CUMPLIR CON LOS OBJETIVOS DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. C.I. 4500062675 DEL 10 DE ABRIL DE 2025			
Periodo o servicio facturado		• Del 26 de agosto al 25 de septiembre de 2024 • Gastos de desplazamiento del 26 de agosto al 25 de septiembre del 2024	
Numero de factura		3	
EPS		Alianza medellin	
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		Agosto de 2024	
Periodo de servicio		Agosto de 2024	
Fecha de pago de la Planilla		9/3/2024	
Numero de planilla		1065573641	
Soporte de pago		No presenta	
Fecha y hora en que se verifico con el operador		9/9/2024 - 9:10 .am	
Operador	**SIMPLE**	**Radicado #**	**NA**

Observaciones: NO

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