

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

FECHA

AÑO	MES	DÍA
2024	11	15

Nombre del Contratista:
MARTHA RADA RADA

Contrato de Prestación

No. 0438-2024

Nombre del supervisor: LINA PATRICIA SAAVEDRA B.

Tipo de Informe: **Parcial**

Pago No. 03 de 05

No. del informe: 03

El/La suscrito(a), Profesional Especializado (E): LINA SAAVEDRA BORNACELLI - adscrito(a) a la Oficina de Ciencia, Tecnología e Innovación, de la Corporación Autónoma Regional del Atlántico – CRA, recibo a satisfacción las actividades correspondientes a las obligaciones del Contrato No. 0438 de 2024, cuyo objeto es “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORIA Y APOYO A LA GESTIÓN, PARA ACOMPAÑAR A LA CORPORACIÓN EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS PROCESOS MISIONALES”. Para el periodo comprendido entre el 08 de octubre al 07 de noviembre de 2024.

Con fundamento en lo anterior, es procedente realizar el pago No. 03 de 05, por valor de CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 4.000.000.00)

FIRMA:



LINA PATRICIA SAAVEDRA B.
Supervisor