	FORMATO		
	RECIBO A SATISFACCIÓN		
	Código: AB-FT-06	Versión: 2	Fecha: 23/02/2021

FECHA			
28	11	2024	
		AAA MM	DD

ALVARO SMITH DE LA ROSA	Contrato de (prestación de servicios— Obras --, Consultoría ----)	(0319)

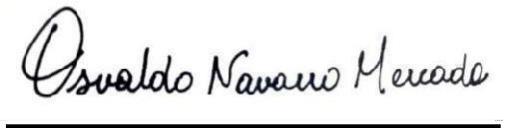
Nombre del supervisor: Osvaldo navarro mercado

Tipo de Informe: (PARCIAL)	Pago Contrato No. (5 DE 7) de 2024	No. del informe. (5)

N**ombre del supervisor y** cargo, de la CORPORACIÓN AUTONOMA REGIONAL DEL ATLANTICO, recibe a satisfacción las actividades correspondientes a las obligaciones del Contrato No. 0319 de 2024, que tiene por objeto: "(Prestación De Servicios Para La Asesoría Y Apoyo De La Entidad, En La Atención Oportuna De Peticiones, Quejas Y Reclamos PQR´S.) para el periodo del día 17 del mes de octubre del año 2024 a l día 16 del mes de noviembre del año 2024.

Con fundamento en lo anterior, es procedente realizar el pago No. 5, por valor de **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/LC ($ 2.500.000**)

FIRMA:



Supervisor del Contrato