

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

FECHA		
2024	12	20
AAAA	MM	DD
Nombre del Contratista: LISANDRO EMILIO PAREDES MUÑOZ		Contrato de Prestación No. 00351
Nombre del supervisor: MSc. AYARI MARIA ROJANO MARÍN		
Tipo de Informe: PARCIAL	Pago No. 5 de 6	No. del informe: 5
<p>El/La suscrito(a), <u>MSc. AYARI MARIA ROJANO MARÍN</u> - adscrito(a) a la <u>Dirección General</u>, de la Corporación Autónoma Regional del Atlántico – CRA, recibo a satisfacción las actividades correspondientes a las obligaciones del Contrato No. 0351 de 2024, cuyo objeto es “Prestar sus servicios profesionales para apoyar a la oficina asesora de planeación de la entidad en temas de planificación, administración y gestión del recurso hídrico, en la recuperación de humedales y en el uso eficiente y sostenible del recurso hídrico. Para el periodo comprendido entre el 26/10/2024 al 25/11/2024.</p> <p>Con fundamento en lo anterior, es procedente realizar el pago No. 5 de 6, por valor de <u>Cuatro Millones de pesos Moneda Corriente (\$ 4.000.000.00)</u></p>		
<p>FIRMA:</p> <div style="text-align: center;">  MSc. AYARI MARIA ROJANO MARÍN Supervisor </div>		