REFORESTADORA INTEGRAL DE ANTIOQUIA S.A. NIT: 811.036.424-6	DIRECCION TECNICA	DIRECCIONAMIENTO EVALUACION Y CONTROL	
	CERTIFICADO SUPERVISIÓN E INTERVENTORIA		
	Código: CP-000.00	**Versión**: 00	Página 1

Medellín, **10** de **10** 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. ELIANA LEONOR GARCIA ECHEVERRI, identificado con Cedula de ciudadanía N° 1.036.132.922, 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-1056-2024.		
PLAZO DEL CONTRATO	Hasta 5 meses.	FECHA DE INICIO 01/08/2024	FECHA DE TERMINACIÓN 30/12/2024.
VALOR CONTRATO	AVANCE / PERIODO	PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
Hasta $ 12.957.415.	$ 1.727.650.	$ 3.455.300	$ 9.502.115
Honorarios hasta $10.078.945.	$ 1.343.860	$ 2.687.650	$ 7.391.295
Gastos de viaje hasta $2.878.470.	$ 383.790	$ 767.580	$ 2.110.890

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.	02	PERIODO	Del día **26 agosto** hasta el **30** del mes de septiembre de 2024.
			Visitas/recorrido	18 (Nota se descuenta 8 quedando 10)
VALOR A COBRAR (LETRAS)	UN MILLON SETECIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS m/l. ($ 1.727.650).			
AMORTIZACIÓN ANTICIPOS	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:
Carpeta del contrato CPS-1056-2024.

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:	ELIANA LEONOR GARCIA ECHEVERRI		
Documento de identidad:	1.036.132.922.		
Numero Contrato	CPS-1056-2024		
Prestar los servicios, como guardacuencas para cumplir con los objetivos del contrato interadministrativo no. C.I. 4600016986 de 2024. celebrado entre la Reforestadora Integral de Antioquia RIA S.A. y el departamento de Antioquia–secretaría de ambiente y sostenibilidad.			
Periodo o servicio facturado	• Del 26 de agosto al 30 de septiembre de 2024 • Gastos de desplazamiento del 26 de agosto al 30 de septiembre de 2024		
Numero de factura	2		
EPS	SAVIA SALUD		
Fondo de pensiones	PORVENIR		
Nombre de la ARL	SURA		
Tarifa de riesgo del afiliado	1.126.800		
Tarifa de riesgo paga	11,800		
Porcentaje de riesgo	1,044		
Periodo pagado seguridad social	Agosto de 2024		
Periodo de servicio	Agosto de 2024		
Fecha de pago de la Planilla	9/14/2024		
Numero de planilla	1066573549		
Soporte de pago	No presenta		
Fecha y hora en que se verifico con el operador	16/09/2024 - 10:40.AM		
Operador	**SIMPLE**	**Radicado #**	**NA**

Observaciones: NO

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