

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

FECHA		
2025	08	29
AAAA	MM	DD
Nombre del Contratista: WILFRIDO GUERRERO JIMENEZ		Contrato de Prestación No. 0075 de 2025
Nombre del supervisor: MILENA CABALLERO ARIZA		
Tipo de Informe: PARCIAL	Pago No. 7 de 11	No. del informe: 7
<p>El/La suscrito(a), MILENA CABALLERO ARIZA- adscrito(a) a OFICINA DE GESTION HUMANA, de la Corporación Autónoma Regional del Atlántico – CRA, recibo a satisfacción las actividades correspondientes a las obligaciones del Contrato No.0075 de 2025, cuyo objeto es “PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES Y/O APOYO A LA GESTIÓN EN LA OFICINA DE GESTIÓN HUMANA EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES QUE SE DESPRENDEN DEL PROCESO DE GESTIÓN HUMANA.” Para el periodo comprendido entre el 2025-07-30 al 2025-08-29.</p> <p>Con fundamento en lo anterior, es procedente realizar el pago No. 7 de 11, por valor de CUATRO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$4.700.000.00)</p>		
<p>FIRMA:</p> 		
<p>MILENA CABALLERO ARIZA Supervisor</p>		