	FORMATO		
C.R.A Corporación Autónoma Regional del Atlántico	RECIBO A SATISFACCIÓN		SGI SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL - CRA
	Código: AB-FT-06	Versión: 2	Fecha: 23/02/2021

FECHA		
2025	**09**	**29**
AAA	MM	DD

Nombre del Contratista **VLADIMIR E. CRUZ RIOS**	Contrato de prestación de servicio	**No. 0055 de 2025**

Nombre del supervisor: **PAMELA LOZANO IBÁÑEZ**

Tipo de Informe: (**PARCIAL)**	Pago Contrato **No.** 8	No. del informe. 8

La Suscrita**, PAMELA LOZANO IBÁÑEZ, JEFE DE LA OFICINA ASESORA DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN**, de la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL ATLÁNTICO, recibe a satisfacción las actividades correspondientes a las obligaciones del Contrato No. 0055 de 2025, que tiene por objeto: "PRESTAR SERVICIOS DE ASESORÍA Y/O APOYO A LA OFICINA DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN" para el periodo de 29 de agosto al 28 de septiembre de 2025.

Con fundamento en lo anterior, es procedente realizar el pago No 8, por valor de SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS CON CERO CENTAVOS M/ CTE. ($7.500.000)

FIRMA:



PAMELA LOZANO IBÁÑEZ
Supervisor del Contrato