



## MEMORANDO

PARA: Radicación trámite de pago  
Coordinador  
GIT CUENTAS POR PAGAR

DE: DIRECCIÓN REGIONAL SAN ANDRÉS

ASUNTO: RECIBO A SATISFACCIÓN Y SOLICITUD PAGO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN

En mi calidad de supervisor, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones y el pleno desarrollo de actividades del contrato relacionado a continuación:

No. Pago	No. Registro Presupuestal	Fuente de Financiación (DPS O FIP)	No. De identificación del contratista	Nombre del contratista	Número del contrato	Año del contrato	Período cobrado	Uso Presupuestal*	Valor a pagar antes de IVA	IVA	TOTAL
7	51225	FIP	1047457763	NATHALIE LEVER CORPAS	361	2025	NOVIEMBRE	A-02-02-02-008-003-09	8.000.000	0	8.000.000

Para efecto del trámite en asunto, remito los siguientes documentos y certifico la no objeción del pago por lo que autorizo el mismo, conforme lo señala la cláusula de valor y forma de pago respectiva: Copia de la planilla de pago salud, pensión y ARL, lo cual se verifico que correspondiera a ingreso provenientes del presente contrato sujeto a retención en la fuente a título de renta, de conformidad con la normatividad vigente. Certifico que los documentos originales, incluidos los informes de ejecución contractual y de supervisión, así como los soportes de pago, reposan en el respectivo expediente contractual y en la plataforma SECOP respectivamente. Anexo captura de pantalla del SECOP.



KHATERINE RHENALS TRESPALCIO  
Director Regional

Anexos:

Nombre Anexo: NATHALIE LEVER EJECUCION NOVIEMBRE 2025.pdf  
Planilla Octubre.pdf  
NATHALIE SUPERVISIÓN - NOVIEMBRE.pdf





No. de radicación: **M-2025-1728-064767**

Fecha radicación: 2025-11-28 03:55:47 PM

PANTALLAZO NATALIE.docx

Copia: Nathalie Lever Corpas - DIRECCIÓN REGIONAL SAN ANDRÉS

Elaboró: Nathalie Lever Corpas

Revisó: Khaterine Rhenals Trespalcio

