	SOLICITUD DE DESEMBOLSO PAGOS PARCIALES DE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN F-CAM-368. Versión 2. 06 de Mayo de 2026

En calidad de interventor y/o supervisor, comedidamente solicito efectuar el siguiente desembolso teniendo en cuenta que se ha cumplido con el objeto y demás requisitos estipulados en el contrato, además verifique lo establecido en el Art. 23 de La ley 1150 de 2007 en la que expresamente se señala que: *"El proponente y el contratista deberán acreditar que se encuentran al día en el pago de aportes parafiscales relativos al sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda"; razón por la cual solicito el pago* de acuerdo con las siguientes especificaciones.

CONTRATO No. 352 FECHA 07/04/2006, SUSCRITO CON MANUEL JOSE MURILLO VERA, IDENTIFICADO (A) CON (CC O NIT) C.C. No. 1.077.868.793, SEGÚN REGISTRO PRESUPUESTAL No. 2026000668, EXPEDIDO EL 08/04/2026**.** PROYECTO No. FUNCIONAMIENTO

Recursos: Propios ___X_ Nación ____

RUBRO PRESUPUESTAL	**FUENTE**
GA2.1.2.02.02.008	**11004**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 10.800.000
VALOR TOTAL APORTE CAM PARA ESTE RUBRO Y FUENTE:	$ 10.800.000
VALOR RECIBIDOS PARCIAL PARA ESTE RUBRO Y FUENTE:	$ 2.700.000
VALOR DEL PRESENTE PAGO PARA ESTE RUBRO Y FUENTE:	$ 2.700.000
AMORTIZACION ANTICIPO:	$ 0.00
EQUIVALENTE AL %; DEL VALOR TOTAL DE ESTE RUBRO	**25%**
EQUIVALENTE AL % ACUMULADO; DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**50%**
TOTAL DESEMBOLSO	$ 2.700.000

Espacio para contratos interadministrativos o interinstitucionales

ENTIDAD COFINANCIADORA	XXXXXXXXXXXXXXX (En caso de no aplicar por favor indique)		
OPERADOR BANCARIO	XXXXXXXXX	**CUENTA No.**	(En caso de no aplicar por favor indique)

El presente desembolso corresponde al pago No. 2 correspondiente al periodo del 9 de Mayo al 8 de Junio de 2026; por concepto de: "objeto del contrato"; PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES CONTABLES Y FINANCIERAS, A LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONALDEL ALTO MAGDALENA – CAM, EN LOS APLICATIVOS DE ADMINISTRACIÓN CONTABLE Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN CONEXOS CON LA GESTIÓN DE RECURSOS EMPRESARIALES A CARGO DEL AREA DE TESORERIA.

Se expide en NEIVA a los ONCE (11) días del mes de MAYO de 2026

FIRMA SUPERVISOR	
NOMBRE	WILLER HERNANDEZ CALIMAN
CARGO	Profesional Especializado