CNSC COMISIÓN NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL Igualdad, Mérito y Oportunidad	Formato	FORMATO RECIBIDO A SATISFACCIÓN	
Código: F-GC-004	**Versión:** 6.0	**Fecha:** 30/11/2021	**Página 1 de 1**

Nombre del contratista:TALLERES CARSONI SAS **Documento de identidad o NIT: 901.006.249-2** **Correo electrónico:** tallerescarsoni@gmail.com; miled8@hotmail.com **Número de teléfono:** (057-601) 3114381	**FECHA** 16 / 11 / 2023 **Contrato No. 358 de 2023**

Objeto: ***"****Prestar el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo incluidas autopartes, llantas, restauración de pintura, revisión tecnomecánica y mano de obra para los vehículos, de propiedad de la Comisión que lo requieran".*

Nombre del supervisor: ESNEDA REYESMARTINEZ **Dependencia:** Dirección de Apoyo Corporativo.	**Nombre del Supervisor o Apoyo a la supervisión:** (Si aplica) **Dependencia:** Dirección de Apoyo Corporativo.

Periodo a certificar: del (15/07/2023) al (14/08/2023)

Tipo de Informe:				**Pago 3 de 8**
Avance		**Final**	**X**	

En calidad de supervisor del contrato anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con las obligaciones. Igualmente certifico que el contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social y con los aportes a salud, pensión y ARL.

Por lo anterior, autorizo el pago de las facturas SMAH-304 por un valor total de **CIENTO SETENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS QUINCE PESOS MONEDA CORRIENTE ($177.415)**, en la cuenta reportada por el contratista.

Observaciones: El contrato cuenta con ADICIÓN N°1 por valor de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($3.500.000) a monto agotable.

Verificación apoyo a la supervisión: (Si aplica, se coloca nombre y firma de la persona que revisa previamente)

Firma (s) del (los) Supervisor (es): Esneda Reyes M	**Recibido por:**