CNSC COMISIÓN NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL	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** 31 / 08 / 2023 **Contrato No. 106 de 2022**

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 (01/03/2023) al (31/03/2023)

Tipo de Informe:				**Pago 5 de 6**
Avance	**x**	**Final**		

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 la factura SMAH-292 por un valor total de **TRES MILLONES TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y UN PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS MONEDA CORRIENTE ($3.036.581,33),** en la cuenta reportada por el contratista.

Observaciones: Se expidió la factura SMAH-275 por valor de TRES MILLONES TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y UN PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS MONEDA CORRIENTE ($3.036.581,33) de fecha 29-05-2023, y nota crédito N°090 de fecha 29-08-2023 a esta factura.

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:**