CNSC COMISIÓN NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL Igualdad, Mérito y Oportunidad	**Formato**	**FORMATO RECIBIDO A SATISFACCIÓN**	
Código: F-GC-004	**Versión: 7.0**	**Fecha: 01/03/2024**	**Página 1 de 2**

Nombre del Contratista: **GRUPO INARCO S.A.S.** Documento de Identidad o NIT: 900.042.482-1 Correo Electrónico: info@grupoinarco.co Número de Teléfono:	**FECHA** 31 / 03 / 2025 **Contrato No.** 597-2024
Objeto: ADECUACIÓN DE ESPACIOS EN LAS INSTALACIONES DE LA COMISIÓN NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL UBICADAS EN EL EDIFICIO OFICENTER 96 PISO 7, CUYA DIRECCIÓN ES CARRERA 16 NO. 96 – 64	
Nombre del Supervisor: **ESNEDA REYES MARTÍNEZ** Dependencia: Dirección de Apoyo Corporativo	Nombre del Supervisor o Apoyo a la supervisión: (Si aplica) Dependencia:
Periodo a certificar: del (1/02/2025) al (3/03/2025)	

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

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 **FEV 5325** por valor de **OCHENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS CON NOVENTA Y NUEVE CENTAVOS** ($89.386.648,99) en la cuenta reportada por el contratista.

Observaciones: Contrato con prórroga hasta el 3-03-2025
Según la cláusula **SEGUNDA - VALOR ESTIMADO: ÍTEMS NO PREVISTOS:** *En caso de que para el cumplimiento del objeto contractual se requiera de ítems no previstos que sean necesarios para materializar la redistribución de espacios de la sede de la CNSC..*

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

Firma (s) del (los) Supervisor (es) y Apoyo a la supervisión (cuando aplique):

Esneda Reyes M