

 CNSC COMISIÓN NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL Igualdad, Mérito y Oportunidad	FORMATO RECIBIDO A SATISFACCIÓN		Código: F-GC-004	
			Versión: 8.0	
			Fecha: 01/04/2026	
			Página 1 de 1	

Nombre del Contratista: CARGOLOGISTICA S.A.S.			FECHA					
Documento de Identidad o NIT: 901.072.607-7			<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>06</td> <td>2026</td> </tr> </table>			1	06	2026
1	06	2026						
Correo Electrónico: cargologistica23@gmail.com			Contrato No. 325 DE 2026					
Número de Teléfono: 3239703573								

Objeto: *“Prestar el servicio de transporte vehicular incluido embalaje, cargue, descargue de cajas de archivo, bienes muebles, enseres, equipos y demás elementos de oficina que requiera la CNSC, dentro del perímetro urbano de la ciudad de Bogotá”.*

Nombre del Supervisor: ESNEDA REYES M. Dependencia: Dirección de Apoyo Corporativo	Nombre del Supervisor o Apoyo a la supervisión: (Si aplica) Dependencia:
---	---

Periodo a certificar: del (17/04/2026) al (31/05/2026)

Tipo de Informe:			Pago 1		
Avance	☒	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, a su vez, certifico que el contratista se encuentra al día en la publicación de sus informes en plataforma Secop II.

Por lo anterior, autorizo el pago de la factura **FE 1609** por valor de UN MILLÓN QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS MONEDA CORRIENTE (\$1.542.288), en la cuenta reportada por el contratista.

Observaciones: (Si las hay)

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):

Esmeda Reyes M