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: **C.I. QUALITY TRADE LTDA** Documento de Identidad o NIT: 830.090.264-3 Correo Electrónico: ventas@qualitytrade.com.co Número de Teléfono: (057-1) 2959731	**FECHA** 7 / 09 / 2026 **Contrato No.329 de 2026**
Objeto: **"***Suministrar bebidas por canal libre, a través de máquinas dispensadoras automáticas, incluido el abastecimiento de insumos necesarios y dispensadores de agua.***"**	
Nombre del Supervisor: Esneda Reyes Martínez Dependencia: Dirección de Apoyo Corporativo	Nombre del Supervisor: Esneda Reyes Martínez Dependencia: Dirección de Apoyo Corporativo
Periodo a certificar: del (1/08/2026) al (31/08/2026)	

Tipo de Informe:				**Pago 4 de 8**
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, 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 No.**QT 22685** por valor de **CINCO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS DOCE PESOS CON VEINTE CENTAVOS MONEDA CORRIENTE ($5.946.712.20)** en la cuenta reportada por el contratista.

Observaciones: Durante el periodo facturado el contratista cumplió con lo dispuesto en el Anexo Técnico

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

ESNEDA REYES MARTINEZ
Supervisora del Contrato