COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA	**SOLICITUD DE DESEMBOLSO O PAGO DE "CONVENIOS/CONTRATOS INTERINSTITUCIONALES"**	**Código:** A206PR08F04 **Versión:** 00 **Fecha:** 2020-02-07

FECHA: **8/09/2023**

Nombre del Contratista:	**UNIVERSIDAD TECNOLOGICAS DEL CHOCO -DIEGO LUIS CORDOBA**			
Nit:	**8916800894**			
No. Contrato / Convenio	**775-2023**			
No. ó Código del Proyecto	**112891892164**			
Título del Proyecto	**" Fortalecimiento de la capacidad institucional y comunitaria para la detección temprana de condiciones y riesgos que afectan la salud materna en el Chocó: una perspectiva sindémica y basada en la comunidad".**			
Entidad Bancaria	**BANCO POPULAR**			
No. Cuenta Destino de los Recursos:	**110380001271**	**Tipo**	Corriente	
N° Registro Presupuestal y Fecha de expedición	**723 del 05 /09/2023**			
Concepto de Pago:	**Financiación año 2023, - FIS**			
Correo electrónico de notificación	**Supervisor contrato**	hgpacheco@minciencias.gov.co mellanos@minciencias.gov.co	**Entidad**	d-angela.cuesta@utch.edu.co
Legalización mediante:	OFICIO			
Fuente de Financiación	Presupuesto General de la Nación - PGN			

Valor Inicial Contrato / Convenio	493.378.717,00
Valor Adición / Reducción (Cuando aplique)	-
Valor Total Contrato / Convenio	493.378.717,00

Pago No.	1	**de**	1

N° de Pago	Valor	Saldo por ejecutar	Observaciones
1	493.378.717,00	-	
2	-	-	
3	-	-	
4	-	-	

En calidad de Supervisor del contrato citado, manifiesto que el contratista cumplió las condiciones para el desembolso con las obligaciones establecidas en el contrato o sus anexos y por lo tanto autorizo el trámite para el pago por el valor de: $493.378.717

JOHANNA ELIZABETH DUARTE GARCÍA
Nombre Supervisor:

Firma Supervisor

Vo.Bo Guillermo Muñoz Àvila

PARA TRÁMITE ÁREA FINANCIERA

CUENTA X PAGAR: _____

OBLIGACION No: _____