COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA	**AUTORIZACION DE PAGO**	**Código:** A206PR08F08 **Versión:** 00 **Fecha:** 2020-01-13

Contrato No.: (cuando aplique)	**956-2023**					
Objeto del Contrato: (cuando aplique)	Renovación de soporte, garantia y mantenimiento de la solución inalámbrica					
Nombre del Contratista / Proveedor	**DATAMOTION S.A.S.**					
NIT/ C.C.	**901.477.680-4**					
Banco:	**BANCOLOMBIA**		**Ahorros**	**X**	**Corriente**	
No. Cuenta:	**60100001222**					
N° Registro Presupuestal y Fecha de expedición	**81523 - 20/06/2023**					
N° CDP	**170423 - 01/12/2023**					
Correo electrónico de notificación	**Supervisor contrato**	lprojas@minciencias.gov.co	**Entidad contratista**	daniel.hernandez@datamotion.online		
Valor Inicial Contrato	**$**					**46.700.000,00**
Valor Adición / Reducción (cuando aplique)	**$**					**-**
Valor Total Contrato	**$**					**46.700.000,00**

Informe de ejecución del contrato

Período a legalizar (cuando aplique)	**del**	**N/A**	**al**	**N/A**

N° de Pago	Factura o cuenta de cobro			Saldo por ejecutar	Observaciones
	Fecha Informe y/o Factura	Número Factura	Valor total		
1	21/12/2023	DAT1107	46.700.000,00	$ -	
2				$ -	
3				$ -	
4				$ -	
5				$ -	
6				$ -	
7				$ -	
8				$ -	
9				$ -	
10				$ -	
12				$ -	
13				$ -	
			SALDO POR EJECUTAR	**$ -**	

En calidad de ***Supervisor*** *del contrato citado, manifiesto que el contratista SI __X__ NO____ cumplió dentro de los términos contractuales con las obligaciones establecidas en el contrato o sus anexos* ***(incluyendo los pagos y aportes al Sistema de Seguridad Social)*** *y por lo tanto autorizo el trámite para el pago por el valor de : $46.700.000 conforme lo señala la cláusula correspondiente al valor y forma de pago.* ***(Cuando aplique)***

Firma:

Leydy Paola Rojas Lizarazo

PARA TRÁMITE ÁREA FINANCIERA

POR RENTA		CUENTA POR PAGAR	
POR IVA		OBLIGACIÒN	
POR ICA		APORTE FEMCOL	
NETO A PAGAR		GASTOS DE DESPLAZAMIENTO	