Ciencias	AUTORIZACION DE PAGO	**Código:** A206PR08F08
		Versión: 00
		Fecha: 2020-01-13

Contrato No.: (cuando aplique)	**524-2024**				
Objeto del Contrato: (cuando aplique)	Contratar servicios especializados para el mantenimiento de bases de datos.				
Nombre del Contratista / Proveedor	**IT CROWD S.A.S. / Ravi Kasibhatla**				
NIT/ C.C.	**NIT: 900.488.516-8 / C.C. 52.702.654**				
Banco:	**SCOTIABANK COLPATRIA S.A.**	**Ahorros**	**X**	**Corriente**	
No. Cuenta:	**1.007.010.113**				
N° Registro Presupuestal y Fecha de expedición	**95424 17-junio-2024**				
N° CDP	**49724 16-febrero-2024**				
Correo electrónico de notificación	**Supervisor contrato**	lprojas@minciencias.gov.co	**Entidad contratista**	rk@it-crowd.co	
Valor Inicial Contrato	**$**				**34.900.000,00**
Valor Adición / Reducción (cuando aplique)					
Valor Total Contrato	**$**				**34.900.000,00**

Informe de ejecución del contrato

Período a legalizar (cuando aplique) **del** **26/7/2024** **al** **30/8/2024**

N° de Pago	Factura o cuenta de cobro			Saldo por ejecutar	Observaciones
	Fecha Informe y/o Factura	Número Factura	Valor total		
1	23/8/2024	FEV-265	10.470.000,00	$ 24.430.000,00	
2	5/9/2024	FEV-272	10.470.000,00	$ 13.960.000,00	
3				$ 13.960.000,00	
4				$ 13.960.000,00	
5				$ 13.960.000,00	
6				$ 13.960.000,00	
7				$ 13.960.000,00	
8				$ 13.960.000,00	
9				$ 13.960.000,00	
10				$ 13.960.000,00	
12				$ 13.960.000,00	
13				$ 13.960.000,00	
			SALDO POR EJECUTAR	**$ 13.960.000,00**	

*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*

Firma:

Nombre Supervisor / Quien autoriza:

PARA TRÁMITE ÁREA FINANCIERA

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