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

Contrato No.: (cuando aplique)	**1039-2024**					
Objeto del Contrato: (cuando aplique)	Renovación de soporte, garantía y mantenimiento de la solución inalámbrica					
Nombre del Contratista / Proveedor	**DATAMOTION S.A.S**					
NIT/ C.C.	**NIT 901.477.680-4**					
Banco:	**BANCOLOMBIA**	**Ahorros**	**X**	**Corriente**		
No. Cuenta:	**60100001222**					
N° Registro Presupuestal y Fecha de expedición	**188124 de 22/10/2024**					
N° CDP	**79324 de 27/06/2024**					
Correo electrónico de notificación	**Supervisor contrato**	fndiaz@minciencias.gov.co	**Entidad contratista**	admin@datamotion.online		
Valor Inicial Contrato	**$**					**49,000,000.00**
Valor Adición / Reducción (cuando aplique						
Valor Total Contrato	**$**					**49,000,000.00**

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	25/11/2024	DATA1154	49,000,000.00	$ -	Único pago
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 : $ 49.000.000_ conforme lo señala la cláusula correspondiente al valor y forma de pago. **(Cuando aplique)***

Nayivi Diaz Castellanos

Firma:

Fanny Nayivi Diaz Castellanos

PARA TRÁMITE ÁREA FINANCIERA

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