

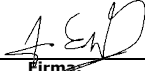
	AUTORIZACION DE PAGO		Código: A206PR08F08	
			Versión: 00	
			Fecha: 2020-01-13	

Contrato No.: (cuando aplique)	237-2025				
Objeto del Contrato: (cuando aplique)	Prestación de servicios de enfoque técnico que incluya el mantenimiento y desarrollo especializado, según requerimientos del Sistema de Información de Gestión de Proyectos - SIGP del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, que incorpore la construcción e implementación de los ajustes y asegure la operación de los diferentes mecanismos de participación con que cuenta la Entidad.				
Nombre del Contratista / Proveedor	SOFTWARE BUILDERS LTDA				
NIT/ C.C.	8002208785				
Banco:	BANCO DE BOGOTA	Ahorros		Corriente	X
No. Cuenta:	299023424				
N° Registro Presupuestal y Fecha de expedición	32725 del 17/02/2025				
N° CDP	33825 del 12/02/2025				
Correo electrónico de notificación	Supervisor contrato	jiespanol@minciencias.gov.co	Entidad contratista	cesar_riano@softwarebuilders.co	
Valor Inicial Contrato	\$				369.518.800,00
Valor Adición / Reducción (cuando aplique)					
Valor Total Contrato	\$				369.518.800,00

Informe de ejecución del contrato						
Período a legalizar (cuando aplique)	del		14/05/2025	al		16/06/2025

N° de Pago	Factura o cuenta de cobro			Saldo por ejecutar	Observaciones
	Fecha Informe y/o Factur	Número Factura	Valor total		
1	9/4/2025	100841	\$ 46.755.100,00	\$ 322.763.700,00	1er. Pago correspondiente al RP 32725
2	29/4/2025	100842	\$ 90.511.400,00	\$ 232.252.300,00	2do. Pago correspondiente al RP 32725
3	3/6/2025	100843	\$ 68.389.300,00	\$ 163.863.000,00	3er. Pago correspondiente al RP 32725
4	28/7/2025	100845	\$ 8.568.000,00	\$ 155.295.000,00	4to. Pago correspondiente al RP 32725
5					
6					
7					
8					
9					
10					
12					
13					
			SALDO POR EJECUTAR	\$ 155.295.000,00	

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 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 : **\$ 8.568.000** conforme lo señala la cláusula correspondiente al valor y forma de pago. **(Cuando aplique)**



Firma:

José Ignacio Español Pérez

PARA TRÁMITE ÁREA FINANCIERA			
POR RENTA		CUENTA POR PAGAR	
POR IVA		OBLIGACIÓN	
POR ICA		APORTE FEMCOL	
NETO A PAGAR		GASTOS DE DESPLAZAMIENTO	