



**AUTORIZACIÓN DE PAGO DE CONTRATOS
DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES / APOYO A LA GESTIÓN Y
DOCUMENTO EQUIVALENTE**

Código: A206PR08F03
Versión: 01
Fecha: 2021/04/29
Parte 1 de 2

Contrato No.:	479-2025			
Objeto del Contrato:	El CONTRATISTA se obliga a prestar a la ENTIDAD, con plena autonomía, técnica y administrativa, los servicios profesionales para apoyar a la Dirección Administrativa y Financiera GITALyD, en el análisis, desarrollo, proyección y revisión de los diferentes procesos contractuales a cargo de la Dirección Administrativa y Financiera - GITALyD en todas sus etapas (precontractual, contractual y postcontractual), así como en el apoyo a la supervisión, operación y seguimiento a la ejecución de los distintos contratos y convenios.			
Nombre del Contratista	Dennis Alejandra Castro Cortes			
C.C.	1073251021			
Entidad Bancaria:	Bancolombia	Ahorros	X	Corriente
No. Cuenta:	8437800201			
Nº Registro Presupuestal y Fecha de expedición	83525 25/07/2025			
Fecha Acta de Inicio (DD/MM/AAAA - Si aplica)	28/07/2025			
Correo electrónico de notificación	Supervisor contrato	lafigueroa@minciencias.gov.co	Entidad / contratista:	dacastroc@minciencias.gov.co / denniale18@gmail.com
Valor Inicial del Registro Presupuestal	\$	32.240.000,00		
Valor Adición sobre el Registro Presupuestal (cuando aplique)				
Valor Reducción Registro Presupuestal (cuando aplique)	\$	620.000,00		
Valor Actual del Registro Presupuestal	\$	31.620.000,00		

Informe de ejecución del contrato

Periodo del informe (MM/AA)	Diciembre	2025
-----------------------------	-----------	------

Nº de Pago	Factura o Documento Equivalente			Saldo Registro Presupuestal	Observaciones
	Fecha (dd-mm-año)	Número	Valor total		
1	20-ago-25	1	\$ 620.000,00	\$ 31.000.000	
2	5-sep-25	2	\$ 6.200.000,00	\$ 24.800.000	
3	2-oct-25	3	\$ 6.200.000,00	\$ 18.600.000	
4	3-nov-25	4	\$ 6.200.000,00	\$ 12.400.000	
5	1-dic-25	5	\$ 6.200.000,00	\$ 6.200.000	
6	31-dic-25	6	\$ 6.200.000,00	\$ -	
7				\$ -	
8				\$ -	
9				\$ -	
10				\$ -	
11				\$ -	
12				\$ -	
13				\$ -	

En calidad de **Supervisor** del contrato citado, manifiesto que el contratista SI 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 conforme lo señala la cláusula correspondiente al valor y forma de pago.

Valor autorizado:

\$ 6.200.000,00

Nombre supervisor: Luz Adriana Figueroa Gómez