

PAE copia.

**ALIRIO GOMEZ G. SERVICIOS DE ALIMENTACION
S.A.S**

NIT : 900,356,683 - 3
CALLE 25 AA SUR 48 155
ENVIGADO - COLOMBIA
4445567

contabilidad@agg.com.co
No responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 4631 Tarifa 4.00



Cliete MUNICIPIO DE ENVIGADO
NIT 890,907,106 - 5
Dirección CR 43 38 SUR 35
Ciudad ENVIGADO - COLOMBIA
Correo facturacionelectronica@envigado.gov.co

Teléfono 3394024
Vendedor OFICINA
Centro Costo 11

**FACTURA ELECTRONICA DE
VENTA
FEAG 53**

Fecha y Hora de Factura

Generación 2021-06-22 17:07:01
Expedición 2021-06-22 17:07:07
Vencimiento 2021-07-22

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
0040041004109	ACEITE 250CC	CMQ	3,800	1,675.00	6,365,000.00

Total Bruto	6,365,000.00
Total a Pagar	6,365,000.00

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Efectivo 6,365,000.00 Cuota 1 Vence el 2021-07-22

VALOR EN LETRAS

Seis Millones Trescientos Sesenta Y Cinco Mil Pesos M/Cte.

OBSERVACIONES

OBJETO: SUMINISTRO Y DISTRIBUCION DE PRODUCTOS MISCELÁNEOS GRANOS PARA BENEFICIAR A LOS TITULARES DE DERECHO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO, CONTRATO No. ENV-13-30-2041-21.

Alcalde de Envigado

0029470-0000007-20210625
1300 - 2021/06/25 14:34:16

Firma Elaborado por : BIBIANA TORRES

Firma Recibido

POR FAVOR NO PRACTICAR RETENCIÓN DE ICA EN EL MUNICIPIO DE MEDELLÍN, SOMOS AUTORRETENEDORES DEL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO SEGÚN RESOLUCIÓN No. 202050056223 DEL 17 DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2020.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18764013408536 aprobado en 2021-05-19 vigente 1 Años, prefijo FEAG desde el número 48 al 500

CUFE : 9cfebcd8d9fe837e98eea1f8804fec1598c3fb153e5125f647c61d9339e70744f46a35caea114b4e0b9211fa1d1cebcc

ORIGINAL

Página : 1 de 1

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente. L: 830.048.145-8

 Alcaldía Municipal de Envigado	ACTA DE PAGO PARCIAL CONTRATO	Código: AR-F-015
		Versión: 09
		Página 1 de 3

COPIA CONTROLADA

ACTA NUMERO 008

25 de Junio de 2021

CONTRATISTA:	ALIRIO GÓMEZ G. SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN S.A.S.
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900.356.683-3
ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DE BOGOTÁ
TIPO DE CUENTA:	AHORROS
NÚMERO DE CUENTA:	114-17162-2
CONTRATO N°	ENV-13-30-0241-21
FECHA DEL CONTRATO:	04 de Marzo de 2021
OBJETO DEL CONTRATO	Suministro y distribución de productos misceláneos y granos para beneficiar a los titulares de derecho del Programa de Alimentación Escolar (PAE) del municipio de Envigado.
VALOR ANTES DE IVA	\$2.500.000.000
VALOR IVA:	\$0
VALOR TOTAL	\$2.500.000.000
FORMA DE PAGO	El municipio de Envigado, pagará al contratista el valor del presente contrato de acuerdo al PAC, (Plan Anual de Caja) de la siguiente manera: se realizará en pagos parciales mensuales según los suministros efectivamente entregados y recibidos a entera satisfacción por la supervisión del contrato; lo anterior, de conformidad con la Circular 0000000 del 06 de enero de 2021 expedida por la Secretaría de Hacienda y Dirección Financiera y Contable referente a las fecha de cierres contables, vigencia 2021 y con la presentación de la cuenta debidamente legalizada, en la cual se presentará la certificación que acredite que se encuentra a paz y salvo por concepto de pago de la Seguridad Social Integral (salud, pensiones y Riesgos Laborales), previa presentación de factura y certificación del recibo a entera satisfacción por parte del supervisor.
PLAZO INICIAL	5 Meses
FECHA DE INICIO	10 de Marzo de 2021 (Especificar cuando sea urgencia manifiesta)
FECHA DE SUSPENSIÓN	NA
FECHA DE REINICIO	NA
ACTA DE ADICION	NA
VALOR ADICION:	NA
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	\$2.500.000.000
FECHA DE ADICIÓN:	NA
ADICION TIEMPO:	NA

 Alcaldía Municipal de Envigado	ACTA DE PAGO PARCIAL CONTRATO	Código: AR-F-015
		Versión: 09
		Página 2 de 3

COPIA CONTROLADA

RDP VF NÚMERO

01-XXX-20XXXXXX (Cuando Aplique)

FECHA

DD-MM-AAAA

VALOR

XX.XXX.XXX

En cumplimiento a la Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Ley 1882 de 2018 y demás Decretos reglamentarios, así como el Decreto de delegación para la contratación, el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría y demás normas que los aclaren, complementen y los modifiquen, los cuales hacen referencia a la responsabilidad del Ordenador del Gasto, los Delegados para Contratar, los Interventores y Supervisores en el ejercicio de sus funciones y con base en el contrato que se encuentra plenamente legalizado, enunciado en el encabezado de este documento y la forma de pago estipulado en el mismo; Autorizo el pago del acta correspondiente, de conformidad con el informe Técnico, administrativo, jurídico, financiero y contable, revisado, verificado y elaborado por los supervisores, informes que reposa en la expediente del contrato con todos los soportes de ley exigidos.

Ratifico la revisión y verificación de los documentos soportes del contratista con respecto a los requerimientos de seguridad social integral establecidos por la ley, encontrándose al día en sus pagos, para lo cual se aplicó la base de liquidación establecida en la ley.

Obligado a Presentar Seguridad Social	Si	X	Diligencie el cuadro		
	No		Omita el cuadro		
PERSONA NATURAL PRESENTO			PERSONA JURIDICA PRESENTO	SI	NO
Planilla numero			Certificado de Representante Legal		
Periodo de Cotización					
Fecha de pago			Certificado de Revisor Fiscal	X	
Valor base de cotización					
Salud			Periodo de Cotización	Mayo de 2021	
Pensión					
ARL tipo de riesgo	XX				

Así mismo certifico que se recibió a entera satisfacción los servicios prestados por el contratista en cumplimiento del objeto del contrato.

VALOR A PAGAR

DESCRIPCION			VALOR
1	Valor Cuota pactada contrato antes de IVA		\$6.365.000
2	Glosa(+)(-)		
3	Subtotal (1+2)		\$6.365.000
4	IVA	XX%	
5	Impuesto al consumo	XX%	
6	Valor Total Cuota (3+4+5)		\$6.365.000
7	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)	XX%	
8	Valor a Pagar del Acta (6-7)		\$6.365.000
Compensación			
9	Tipo de Impuesto		
10	Número de Factura		
11	Valor de la Factura		\$6.365.000
Valor Total a Pagar (8-11)			\$6.365.000

 Alcaldía Municipal de Envigado	ACTA DE PAGO PARCIAL CONTRATO	Código: AR-F-015
		Versión: 09
		Página 3 de 3

COPIA CONTROLADA

Beneficiario del pago. (Diligenciar solo si tiene endoso)

ENDOSOS	Beneficiario Pago (1)	Beneficiario Pago (2)
Nombre		
Número Identificación		
Entidad Bancaria		
Tipo de Cuenta		
Número de Cuenta		
Valor a Pagar		

Nota: Cuando el beneficiario no sea el contratista en la carpeta del contrato debe reposar el poder o el endosó autenticado

El valor a pagar descrito en la presente acta se ejecutará presupuestalmente de la siguiente forma:

Certificado de Disponibilidad presupuestal	Fecha De certificado	Registro de Disponibilidad presupuestal	Fecha De registro	Rubro presupuestal	Sec. rdp	Valor a ejecutar
01-110-20210490	08-02-2021	01-111-20210798	10-03-2021	232020100200000000 220102821691133000 010020115	12	\$6.365.000

Para constancia firma:

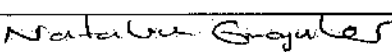
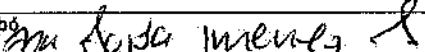


SALOMÉ LONDOÑO ZAPATA
Secretaria de Salud

Registro de Entradas y Salidas de Bienes			
Nombre de Funcionario que Reporta	John Arley Rodas Serna	Número Documento Entrada	20210017
		Número Documento de Salida	20210019
APLICA PARA CONTRATOS DE OBRA Y COMPRAS			

Notas:

- ✓ La información y firmas de elaboró, Revisó y aprobó son obligatorias.
- ✓ Cualquier modificación al formato de esta acta establecida en el SGI será objeto de devolución de la CxP.
- ✓ Los campos que no se requieran ser diligenciados colocar N/A no aplica.

Elaboró 	Revisó y aprobó 
Nombre completo: Natalia Grajales Graciano Cargo: Analista administrativa y financiera Dependencia: Contratista Nutriser Colombia	Nombre completo: Ana Luisa Jimenez Londoño Cargo: Profesional universitaria Dependencia: Secretaría de Salud

Envigado, 23 de Junio de 2021



ALIRIO GOMEZ G. SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN SAS
NIT. 900.356.683-3

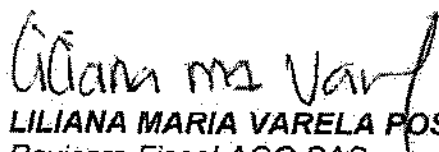
CERTIFICA:

Que todos y cada uno de los empleados que prestan sus servicios a la empresa se encuentran al día con los pagos de los aportes a los sistemas de Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, Nómina, aportes parafiscales a la Caja de Compensación Familiar Comfenalco Antioquia y todos los documentos solicitados para el contrato #ENV-13-30-0241-21 de 2021, conforme a lo estipulado por el parágrafo 2, artículo 50 de la ley 789 de 2002, modificado por la ley 828 de 2003. Ley 1607 de 2012 artículo 25, decretos reglamentarios 1828 de agosto de 2013 y DR 2701 de noviembre de 2013 exoneración de aportes ICBF y SENA.

Esta certificación de paz y salvo se realiza con base en los pagos de los últimos seis meses.

Número de planillas correspondientes al pago de la seguridad social del mes de Mayo de 2021 9420748927 y 9420771841

Atentamente,


LILIANA MARIA VARELA POSADA
Revisora Fiscal AGG SAS
T.P. 110799 - T

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

70316022676412E

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A: MUNICIPIO
DE ENVIGADO

Que el contador público **LILIANA MARIA VARELA POSADA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 43758292 de ENVIGADO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 110799-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS*****

Dado en BOGOTA a los 23 días del mes de Junio de 2021 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PÚBLICO

110799-T

LILIANA MARIA
VARELA POSADA
C.C. 49756202

RESOLUCION INSCRIPCION 067 FECHA 2005/05/26

UNIVERSIDAD DE MEDELLIN

Para Mps. enviado *para 23/24*

Presidente *120440*

ANNA MA *120440*

ANNA MA *120440*

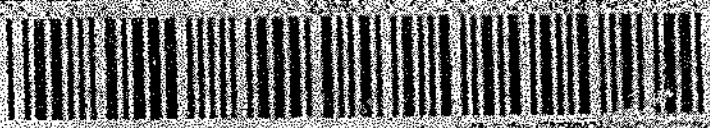
Para Mps. de enviado

ANNA MA *para 23/24*

ANNA MA *20725*

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PÚBLICO de acuerdo con lo establecido en
la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de
Contadores.



K

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 43.758.292

VALELA POSADA

APELLIDOS

LILIANA MARIA

OMBRES

FIRMA




FECHA DE NACIMIENTO 16-OCT-1977

SALGAR
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

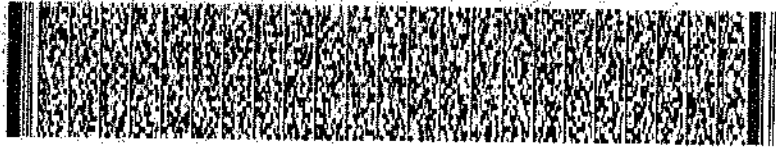
1.60 , O+
ESTATURA G.S. RH

21-SEP-1996 ENVIGADO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

F SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS WALINDO VACHA

INDICE DERECHO



A-1505500-39161523-F-0043758292-20071003 0016407275M 02 982205381