Copia

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

Alcaldía de Envigado

0034208-0000007-20210716
1000 - 2021/07/16 08:22:11

NIT : 900,356,683 - 3
CALLE 25 AA SUR 48 155
ENVIGADO - COLOMBIA
4445567
contabilidad@agg.com.co
sponsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 4631 Tarifa 4.00

Cliente	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 56

Fecha y Hora de Factura

Generación	2021-07-14	12:27:43
Expedición	2021-07-14	12:29:29
Vencimiento	2021-08-14	

Item	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
1	0040041004109	ACEITE 250CC	CMQ	3,799.00	1,675.00	6,363,325.00

Total Items 1

Total Bruto	6,363,325.00
Total a Pagar	**6,363,325.00**

CONDICION DE PAGO

Credito | Credito Clientes Nacionales | Efectivo | 6,363,325.00 | Cuota 1 Vence el 2021-08-14

VALOR EN LETRAS

Seis Millones Trescientos Sesenta Y Tres Mil Trescientos Veinticinco Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

OBJETO:SUMINISTRO Y DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS MISCELÁNEOS GRANOS PARA BENEFICIAR A LOS TITULARES DE DERECHO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE) DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO. CONTRATO No. ENV-13-30-0241-21

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-6

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. 202050066223 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 600**

CUFE :e33acabd44f8ca4810c4a7721f47ea698e0142068f2de45605296d9bb8e2f43e2f2db8cb5301b7bbf8d474572a938145

ORIGINAL

ACTA NUMERO 010

15 de Julio 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 Nº	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

RDP VF NÚMERO 01-XXX-20XXXXX (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	Junio 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		$6.363.325
2	Glosa(+)(-)		
3	Subtotal (1+2)		$6.363.325
4	IVA	XX%	
5	Impuesto al consumo	XX%	
6	Valor Total Cuota (3+4+5)		$6.363.325
7	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)	XX%	
8	Valor a Pagar del Acta (6-7)		$6.363.325
Compensación			
9	Tipo de Impuesto		
10	Número de Factura		
11	Valor de la Factura		$6.363.325
Valor Total a Pagar (8-11)			$6.363.325

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	$6.363.325

Para constancia firma:

SALOMÉ LONDOÑO ZAPATA
Secretaria de Salud

Registro de Entradas y Salidas de Bienes			
Nombre de Funcionario que Reporta	Andrea Rendón Mesa	**Número Documento Entrada**	203-20210017
		Número Documento de Salida	220-20210017
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 Ana Sosa Jimenez L
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