INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO Ciencia, educación y desarrollo Vigilada Mineducación	**ACTA DE AUTORIZACIÓN DE PAGO**	**Código:** F-RF-0022 **Versión:** 01 **Página** 1 de 2

FECHA	DIA	MES	AÑO
	02	08	2021

ACTA No.	001

INFORMACION DEL CONTRATISTA	
NOMBRE: JOHANNA MARIA ECHEVERRI RESTREPO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. __X__T.I.____ C.E.____ NIT._	**N° 1.045.047.736**

DATOS DE LA CUENTA:	
ENTIDAD FINANCIERA	**BANCOLOMBIA**
CUENTA N°	**27576328953**
TIPO CUENTA	**AHORROS**
Si no se diligencian estos datos, el pago será a través de giro bancario.	

INFORMACIÓN DEL ACTO ADMINISTRATIVO							
CONTRATO (C)	**X**	**ORDEN (O)**		**CONVENIO (CO)**		**RESOLUCIÓN (R)**	
N° DE C/O/CO/R:		**N° CONTRATO SECOP II:**			**FECHA DEL ACTO:** día/mes/año		
209-2021		N/A			16/07/2021		
FECHA DE ACTA DE INICIO:		16/07/2021					
VIGENCIA:		**Desde: 16/07/2021** (Día/mes/año) **Hasta*: 15/12/2021** *Incluyendo prórroga, si a esta hubo lugar					
OBJETO		Prestación de servicios profesionales para contribuir con la gestión de proyectos del centro de Consultoría empresarial de la Institución Universitaria de Envigado.					
VALOR TOTAL		**DIECISIETE MILLONES CIENTO VEINTIÚN MIL SETECIENTOS PESOS M/L**					
		$ 17.121.700					
FORMA DE PAGO		MENSUAL					
ADICION							

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL			
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		**REGISTRO PRESUPUESTAL**	
NÚMERO	**FECHA** (día/mes/año)	**NÚMERO**	**FECHA** (día/mes/año)
CDP0242	08/07/2021	RDP0522	15/07/2021

RUBRO DE EJECUCIÓN	TIPO DE RECURSO	VALOR A EJCUTAR DEL RUBRO
12300033230210201	Propios	$ 1.598.025

SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL					
PERSONA NATURAL	SI	NO	**PERSONA JURÍDICA**	SI	NO
	X				X
Valor Ingreso Base de Cotización	$1.095.789		**PRESENTA**		
			Certificado del Representante Legal Actualizado	SI	NO
Planilla No.	9421997676				
Periodo de Cotización	JULIO 2021		Certificado del Revisor Fiscal actualizado	SI	NO
Fecha de Pago	07/07/2021				
Valor Pagado	$ 318.200				

AUTORIZACIÓN DE PAGO			
PERIODO/CUOTA A PAGAR:		**PERIODO/CUOTA A PAGAR:**	
JULIO		CUOTA NO. 001	
VALOR A PAGAR MEDIANTE LA PRESENTE ACTA:	**UN MILLON QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL VEINTICINCO PESOS M/L** **$ 1.598.025**		
VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO (Incluyendo la presente orden)	**$ 1.598.025**	**SALDO DEL VR. DEL CONTRATO** (Después de la presente orden)	**$ 15.523.675**

En cumplimiento de la Ley 1474 de julio 12 de 2011, la cual señala disposiciones sobre los sujetos disciplinables (Art. 44), las responsabilidades del interventor por faltas gravísimas (art. 45), la responsabilidad del supervisor contractual (Art. 83), y las facultades y deberes de supervisores (Art. 84) y, con base en el contrato que se encuentra plenamente legalizado, enunciado en el encabezado de este documento y en concordancia con la forma de pago establecida en el mismo, **AUTORIZO EL PAGO indicado en la presente acta** acorde a la supervisión realizada, la cual reposa en la carpeta del contrato con todos los soportes de ley exigidos.

Así mismo, certifico que se revisaron los documentos que soportan el pago de los aportes de seguridad social integral establecidos por la ley, encontrándose al día con sus obligaciones.

Supervisor:

Firma: _____

Nombre: SHARON AGUDELO GUZMAN

Cargo: DIRECTORA DE EXTENSIÓN, PROYECCIÓN SOCIAL Y EMPRESARIAL