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**
	30	04	2022

ACTA No.	**004**

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		
039-2022		N/A			26/01/2022		
FECHA DE ACTA DE INICIO:		26/01/2022					
VIGENCIA:		**Desde: 26/01/2022** (Día/mes/año) **Hasta*: 16/12/2022** *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		Treinta y siete millones novecientos setenta y cinco mil ciento diez pesos m.l.					
		$ 37.975.110					
FORMA DE PAGO		La forma de pago del contrato será la siguiente: MENSUAL. La Institución pagará en el mes de enero la suma de Ochocientos veintidós mil novecientos noventa pesos ($ 822.990), en los meses de febrero a noviembre la suma Tres millones quinientos veintisiete mil cien pesos ($ 3.527.100), y en el mes de diciembre la suma de Un millón ochocientos ochenta y un mil ciento veinte pesos ($ 1.881.120).					
ADICION		N/A					

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL			
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		**REGISTRO PRESUPUESTAL**	
NÚMERO	**FECHA** (día/mes/año)	**NÚMERO**	**FECHA** (día/mes/año)
CDP0013	20/01/2022	RDP042	26/01/2022

RUBRO DE EJECUCIÓN	TIPO DE RECURSO	VALOR A EJCUTAR DEL RUBRO
F2111110010010001	Propios	$ 3.527.100

SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL					
PERSONA NATURAL	SI	NO	**PERSONA JURÍDICA**	SI	NO
	X				X
Valor Ingreso Base de Cotización	$1.410.840		**PRESENTA**		
			Certificado del Representante Legal Actualizado	SI	NO
Planilla No.	9434260553				X
Periodo de Cotización	ABRIL 2022		Certificado del Revisor Fiscal actualizado	SI	NO
Fecha de Pago	29/04/2022				X
Valor Pagado	$ 409.600				

AUTORIZACIÓN DE PAGO			
PERIODO/CUOTA A PAGAR:		**PERIODO/CUOTA A PAGAR:**	
ABRIL		CUOTA NO. 004	
VALOR A PAGAR MEDIANTE LA PRESENTE ACTA:	**TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTISIETE MIL CIEN PESOS M/L.** $ 3.527.100		
VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO (Incluyendo la presente orden)	$ 11.404.290	**SALDO DEL VR. DEL CONTRATO** (Después de la presente orden)	**$ 26.570.820**

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