ALCALDIA DE ENVIGADO

BPAG_A

324 - TRANSFERENCIA ELECTRONICA

Documento de Pago : 324 - 202204998 **Fecha :** 12-MAY-2022

Cuenta Pagadora : 294129622 - BANCO DE BOGOTA AHORR.R.PROPIO

Documento de Causación: 202-202203051 **Radicado :** 24217

Contrato: ENV-11-09-0325-22 **Acta de pago :** 4

Tercero : 21527275 - RAMIREZ AGUDELO SARA CATALINA

Beneficiario : 21527275 - RAMIREZ AGUDELO SARA CATALINA

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
43635288133	BANCOLOMBIA	A

Concepto: ACTA DE PAGO 4 CO ENV-11-09-0325-22 PERIODO 06 ABR 05 MAY 2022.PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN DERECHO PARA APOYAR A LA DIRECCIÓN DE COMPRAS DE LA SECRETARÍA GENERAL DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO EN LA GESTIÓN DE PROCESOS CONTRACTUALES Y OTROS PROCESOS PROPIOS DE LA DIRECCIÓN

	Cuenta	Descripción	Valor
202	202203051	RAMIREZ AGUDELO SARA CATALINA	4,403,770.00
			4,403,770.00

Elaboró

Revisó

Aprobó

Fecha de Aplicacion: 12-MAY-2022 Usuario: ELIDARRAGA Terminal: ENVIGADO\ALC_TES_PRO

10 MAYO 2022

ALCALDÍA DE ENVIGADO

CUENTA POR PAGAR

Beneficiario : RAMIREZ AGUDELO SARA CATALINA **CC-NIT:** 21527275 **Fecha:** 10-05-2022

Direccion : DG 33 A 34 E SUR 06 AP 2011 **Telefono :** 034-2705291 **Fecha Vencimiento :** 10-05-2022

Observacion: ACTA DE PAGO 4 CO ENV-11-09-0325-22 PERIODO 06 ABR 05 MAY 2022.PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN DERECHO PARA APOYAR A LA DIRECCIÓN DE COMPRAS DE LA SECRETARÍA GENERAL DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO EN LA GESTIÓN DE PROCESOS CONTRACTUALES Y OTROS PROCESOS PROPIOS DE LA DIRECCIÓN.

Valor Bruto : 4,403,770.00

CXP. No. 202 202203051

Factura No. 19

Tipo Cuenta: A

Soporte : CONTRATO No. ENV-11-09-0325-22 4

N. Cta Bancaria: 43635288133 **Nombre Entidad Financiera:** BANCOLOMBIA

Conceptos de Gasto, Costo, Compra o Traslado de Recaudos a Tercero

Concepto	Descripcion del Concepto	Valor del Concepto
9521	HONORARIOS CONTRATISTAS - FUNCIONAMIENTO	4,403,770.00

Movimiento Presupuestal

RP	Codigo	Fuente	CI	Cta. Financiera	Valor
20220044 1	2120202008000000000000000821200011304001000000 2	3 - 100	01	RP	4,403,770.00

Movimiento Contable

Cta. Contable	Descripcion	Tercero	CI	Debito	Credito
249054	Honorarios	21527275	01		4,403,770.00
51117902	Honorarios - Personas Naturales	21527275	01	4,403,770.00	

Legalizacion de Anticipos en la Causacion

Código	No. Contrato	Valor Legalizado	Saldo por Legalizar

Cargos y Retenciones en la Causacion

Concepto	%	Cargos	Retenciones	Valor Base
Total Cargos y Retenciones :		.00	.00	

Deducciones en el Pago

Concepto	%	Retención	Valor Base

Total Deducciones :

NETO A PAGAR : $ 4,403,770.00 CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TRES MIL SETECIENTOS SETENTA PESO(S) CON 0/100 M/CTE

ESTADO ACTIVO.

SALDO :$ 4,403,770.00

RADICADO: 24217

ZULEY YELENY ESCOBAR RESTREPO	JEMAI CHACON TABARES	WALTER ALBERTO BUSTAMANTE LONDO
Elaborado Cuentas por Pagar	Solicitado Por:	Autorizado Por:

11 MAYO 2022

REVISADO

Tesorería

3051

Alcaldía de Envigado
0024217-0000007-20220506
1100 - 2022/05/06 10:40:42

Envigado, 06 de Mayo de 2022.

CUENTA DE COBRO N.º 019-2022

MUNICIPIO DE ENVIGADO
CON NIT: 890.907.106-5
DEBE A:

SARA CATALINA RAMIREZ AGUDELO
C.C 21.527.275

La suma de: **CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TRES MIL SETECIENTOS SETENTA PESOS M/CTE ($4.403.770),** por concepto de Acta de Pago N° 04 correspondiente al contrato **ENV-11-09-0325-22**, cuyo objeto es la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN DERECHO PARA APOYAR A LA DIRECCIÓN DE COMPRAS DE LA SECRETARÍA GENERAL DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO EN LA GESTIÓN DE PROCESOS CONTRACTUALES Y OTROS PROCESOS PROPIOS DE LA DIRECCIÓN".

Periodo: Del 06 de Abril al 05 de Mayo de 2022.

Anexo el informe de gestión contratistas del periodo de la referencia.

He cancelado los aportes a la seguridad social mediante Planilla de Pago Nr. **54959545**, correspondiente al mes de abril, discriminado así y con fecha de pago el 08 de abril de 2022:

EPS:	$ 220.200
Fondo pensiones:	$ 281.900
ARL:	$ 9.200
Total Pagado:	**$ 511.300**

"Bajo gravedad de juramento me permito manifestar lo siguiente:

1. ***Soy residente fiscal colombiano de conformidad con el artículo 10 del Estatuto Tributario:***

   SI X ***NO*** ____

2. ***Soy declarante del Impuesto de Renta y Complementarios:***

   SI X ***NO*** ____

3. ***Para el cumplimiento de la labor contratada:***

   SI ____ ***NO*** X *he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad y manifiesto mi compromiso de dar aviso si esta condición se modifica. (En caso negativo le aplica el cálculo de la retención establecida en el artículo 383 E.T.)*

NO 9521

CONTIENE ANEXOS

*SI____ **NO__X__** he contratado por un término igual o superior a noventa (90) días continuos o discontinuos dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad. (En caso negativo le aplicará exención del 25% prevista en el numeral 10 art. 206 E.T. según parágrafo 5to.)"*

Solicito por favor aplicar a esta cuenta de cobro un porcentaje de retención en la fuente del cero (0%) esto siempre y cuando el porcentaje resultante de la aplicación del procedimiento establecido en el artículo 383 del E.T fuere inferior al acá solicitado.

Solicito que estos valores sean pagados en la cuenta de ahorros número **43635288133** de **BANCOLOMBIA.**

SARA CATALINA RAMIREZ AGUDELO
CC. 21.527.275

ACTA NUMERO 004
06 de Mayo de 2022

CONTRATISTA:	**SARA CATALINA RAMIREZ AGUDELO**
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	CC. 21.527.275
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA:	AHORROS
NÚMERO DE CUENTA:	43635288133
CONTRATO Nº	ENV-11-09-0325-22
FECHA DEL CONTRATO:	05 de enero de 2022
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios profesionales en Derecho para apoyar a la Dirección de Compras de la Secretaría General del Municipio de Envigado en la gestión de procesos contractuales y otros procesos propios de la Dirección
VALOR ANTES DE IVA	$ 35.230.160
VALOR IVA:	N/A
VALOR TOTAL	$ 35.230.160
FORMA DE PAGO	El Municipio de Envigado pagará al contratista el valor del presente contrato de acuerdo al Plan Anualizado de Caja (PAC) el cual esta soportado en el registro de disponibilidad presupuestal (RDP) del presente contrato Y SE AUTORIZARÁ el pago de acuerdo al informe del supervisor que se presente al ordenador del gasto, donde se detallan las (actividades, obligaciones, tareas, productos.) realizadas, desarrolladas o entregadas durante el periodo a pagar y de acuerdo al plazo establecido en el contrato. En todo caso se pagará de acuerdo a la ejecución. **Parágrafo 1:** La FACTURA O CUENTA DE COBRO deberá estar acompañada de 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). **Parágrafo 2:** El Municipio de Envigado contará con un término de cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes a la fecha de radicación de la factura o cuenta de cobro, para realizar cada desembolso
PLAZO INICIAL:	El plazo estimado para la ejecución del objeto contractual será 240 días y en todo caso no podrá superar la correspondiente vigencia fiscal

FECHA DE INICIO 06 de enero de 2022

FECHA DE SUSPENSIÓN: N/A
FECHA DE REINICIO: N/A

ACTA DE ADICION: N/A
VALOR ADICION: N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 35.230.160
FECHA DE ADICIÓN: N/A

ADICION TIEMPO: N/A
RDP VF NÚMERO N/A
FECHA N/A
VALOR N/A

En cumplimiento a la Ley 80 de 1.993, ley 1150 de 2.007, 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		**54959545**	Certificado de Representante Legal			
Periodo de Cotización		Abril de 2022				
Fecha de pago		08/04/2022	Certificado de Revisor Fiscal			
Valor base de cotización		$ 1.761.508				
Salud		$ 220.200	Periodo de Cotización			
Pensión		$ 281.900				
RL tipo de riesgo	1	$ 9.200				

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		$4.403.770
2	Glosa(+)(-)		N/A
3	Subtotal (1+2)		$4.403.770
4	IVA	XX%	N/A
5	Impuesto al consumo	XX%	N/A
6	Valor Total Cuota (3+4+5)		$4.403.770
7	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)	XX%	N/A
8	Valor a Pagar del Acta (6-7)		$4.403.770
Compensación			
9	Tipo de Impuesto		N/A
10	Número de Factura		N/A
11	Valor de la Factura		N/A
Valor Total a Pagar (8-11)			$4.403.770

Beneficiario del pago. (Diligenciar solo si tiene endoso): N/A

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
01-110-20220012	01-01-2022	01-111-20220044	06-01-2022	21202020080000000000 0000082120001130400 10000002	01	$ 4.403.770

Para constancia firma:

JEMAY CHACON TABARES
Secretario General

Registro de Entradas y Salidas de Bienes		
Nombre del funcionario que reporta	**Número Documento de Entrada**	N/A
N/A	**Número Documento de Salida**	N/A
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	*espacio para firma*	**Revisó y aprobó**	*espacio para firma*
Nombre completo	Luz Angela Gómez Hernández	Nombre completo	Andrés Felipe Goez Pareja
Cargo	Técnica	Cargo	Supervisor
Dependencia	Dirección de Compras	Dependencia	Secretaría General / Dirección de Compras