



324 - TRANSFERENCIA ELECTRONICA

Documento de Pago : 324 - 202209585

Fecha : 25-AUG-2022

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

Documento de Causación: 202-202206583

Radicado : 46369

Contrato: ENV-08-09-0295-22

Acta de pago : 007

Tercero : 1037591261

- SANTACRUZ LOAIZA JULIAN

Beneficiario : 1037591261

- SANTACRUZ LOAIZA JULIAN

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
02187718255	BANCOLOMBIA	A

Concepto: ACTA DE PAGO 07 CO:ENV-08-09-0295-22.PERIODO JUL 21 - AGOS 20 2022.PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTIÓN DE COBRO PERSUASIVO Y COACTIVO DE COMPETENCIA DE LA SECRETARÍA DE MOVILIDAD DE ENVIGADO.

Cuenta	Descripción	Valor
202 202206583	SANTACRUZ LOAIZA JULIAN	4,403,770.00
		4,403,770.00

Elaboró

Fecha de Aplicación: 25-AUG-2022

Revisó

Usuario: SLVARGAS

Aprobó

Terminal: ENVIGADO\ALC_TES_PRO

23 AGO. 2022



ALCALDÍA DE ENVIGADO

CUENTA POR PAGAR

Beneficiario: SANTACRUZ LOAIZA JULIAN

CC-NIT: 1037591261

Fecha: 23-08-2022

Direccion: CR 33 39 SUR 048 AP 301

Telefono: 3348195

Fecha Vencimiento: 23-08-2022

Observacion: ACTA DE PAGO 07 CO:ENV-08-09-0295-22 PERIODO JUL 21 - AGOS 20
2022.PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTIÓN
DE COBRO PERSUASIVO Y COACTIVO DE COMPETENCIA DE LA SECRETARÍA
DE MOVILIDAD DE ENVIGADO.

Valor Bruto: 4,403,770.00

CXP. No. 202 202206583

Factura No. 70

Soporte: CONTRATO No. ENV-08-09-0295-22 007

Tipo Cuenta: A

N. Cta Bancaria: 02187718255

Nombre Entidad Financiera: BANCOLOMBIA

Conceptos de Gasto, Costo, Compra o Traslado de Recaudos a Tercero			Valor del Concepto
Concepto	Descripción del Concepto		
9521	HONORARIOS CONTRATISTAS - FUNCIONAMIENTO		4,403,770.00

Movimiento Presupuestal						Valor
RP	Codigo		Fuente	CI	Cta. Financiera	
20220428 1	212020200800000000000000008219900083040010000002		3 - 100	01	RP	4,403,770.00

Movimiento Contable						
Cta. Contable	Descripción		Tercero	CI	Debito	Credito
249054	Honorarios		1037591261	01		4,403,770.00
51117902	Honorarios - Personas Naturales		1037591261	01	4,403,770.00	

Legalización de Anticipos en la Causación			
Código	No. Contrato	Valor Legalizado	Saldo por Legalizar

Cargos y Retenciones en la Causación				
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:

46369

VERONICA MARCELA RIVERA ALVAREZ

JUAN JOSE OROZCO

WALTER ALBERTO BUSTAMANTE LONDO

Elaborado Cuentas por Pagar

Solicitado Por:

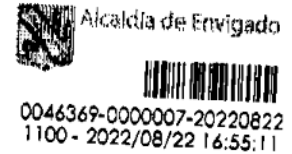
Autorizado Por:



24 AGO. 2022

6583

Envigado, 22 de agosto de 2022



CUENTA DE COBRO N° 070

ENV-08-09-0295-22

EL MUNICIPIO DE ENVIGADO

NIT 890.907.106-5

DEBE A:

JULIAN SANTACRUZ LOAIZA, identificado(a) con cedula de ciudadanía **1.037.591.261** de Envigado, la suma de **CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TRES MIL SETECIENTOS SETENTA PESOS (\$4.403.770)** m/c, por concepto de prestación de servicios profesionales de apoyo a la gestión de cobro persuasivo y coactivo de competencia de la Secretaría de Movilidad de Envigado, correspondiente al acta de pago n° 07, período laborado del 21 de julio al 20 de agosto 2022.

Certifico bajo gravedad de Juramento el pago de seguridad social con números de planilla: **1047290262** los siguientes valores:

- Pago de salud: \$220.200
- Pago de pensión: \$281.900
- Pago de ARL: \$9.200

Estos aportes deben ser tomados en cuenta para la disminución de la base de retención de la fuente.

Bajo gravedad de juramento manifiesto que, no me aplica el artículo 1° en el numeral 6 del decreto 1808, según lo previsto en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario.

Bajo la gravedad de juramento me permito manifestar lo siguiente:

1. Soy residente fiscal colombiano de conformidad con el artículo 10 del Estatuto Tributario. (Marque una sola opción).

SI ☒ NO ☐

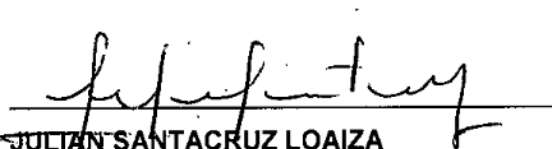
2. Soy declarante del Impuesto de Renta y Complementarios: SI ☐ NO ☒

3. Para el cumplimiento de la labor contratada:

SI ☐ NO ☒ 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.

SI ☐ NO ☒ he contrato por un término igual o superior a noventa (90) días continuos o discontinuos dos o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad.

Autorizo al Municipio de Envigado, para que realice transferencias a mi cuenta de ahorros **BANCOLOMBIA** No. 021-877182-55 por concepto de pago correspondiente al presente contrato.


JULIAN SANTACRUZ LOAIZA

C.C. 1.037.591.261

Correo: Julian.santacruz@envigado.gov.co

9521
CONTIENE ANEXO



Alcaldía Municipal
de Envigado

ACTA DE PAGO PARCIAL CONTRATO

Código: AR-F-015

Versión: 09

Página 1 de 3

ACTA NUMERO 007

22 de agosto de 2022

CONTRATISTA:

JULIAN SANTACRUZ LOAIZA

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:

1.037.591.261

ENTIDAD BANCARIA:

Bancolombia

TIPO DE CUENTA:

Ahorros

NÚMERO DE CUENTA:

021-877182-55

CONTRATO N°

ENV-08-09-0295-22

FECHA DEL CONTRATO:

20 de enero de 2022

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO, A LA GESTIÓN DE COBRO PERSUASIVO Y COACTIVO DE COMPETENCIA DE LA SECRETARÍA DE MOVILIDAD DE ENVIGADO.

VALOR ANTES DE IVA

\$49.903.393

VALOR IVA:

\$N/A

VALOR TOTAL

\$49.903.393

FORMA DE PAGO

El municipio de Envigado, pagará al contratista el valor del presente contrato de acuerdo al PAC, (Plan Anual de Caja), para la vigencia 2022, el cual está 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 documento equivalente, para realizar cada desembolso.

PLAZO INICIAL

El plazo estimado para la ejecución del objeto contractual será de trescientos cuarenta y tres (343) días y en todo caso no podrá superar el 31 de diciembre de la correspondiente vigencia fiscal.

FECHA DE INICIO

21 DE ENERO DE 2022

FECHA DE SUSPENSIÓN

N/A

FECHA DE REINICIO

N/A

ACTA DE ADICIÓN

N/A

VALOR ADICIÓN:

N/A

VALOR TOTAL DEL CONTRATO:

\$49.903.393

FECHA DE ADICIÓN:

N/A

ADICIÓN TIEMPO:

N/A

RDP VF NÚMERO

N/A

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

FECHA
VALOR

N/A
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		
Planilla numero	1047290262		Certificado de Representante Legal	
Periodo de Cotización	julio de 2022			
Fecha de pago	01/08/2022		Certificado de Revisor Fiscal	
Valor base de cotización	\$1.761.508			
Salud	\$220.200		Periodo de Cotización	
Pensión	\$281.900			
ARL tipo de riesgo	01	\$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

DESCRIPCIÓN			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)

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 ejecutara 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
01-110-20220184	05/01/2022	01-111-20220428	21/01/2022	21202020080000000000000000000008219900083040010000002	01	\$4.403.770

Para constancia firman:


JUAN JOSE OROZCO VALENCIA
Secretario de Movilidad

Registro de Entradas y Salidas de Bienes			
Nombre de Funcionario que Reporta		Número Documento Entrada	
		Número Documento de Salida	
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	Andrés Felipe García Restrepo	Nombre	Andrés Felipe García Restrepo
Cargo	Asesor	Cargo	Asesor-Supervisor

