ALCALDÍA DE ENVIGADO

BPAG_A

324 - TRANSFERENCIA ELECTRONICA

Documento de Pago : 324 - 202210170 **Fecha :** 07-SEP-2022

Cuenta Pagadora : 299005884 - BBVA-AH-G.ADULTO MAYOR

Documento de Causación: 202-202206945 **Radicado :** 48861

Contrato: ENV-16-09-1048-22 **Acta de pago :** 02

Tercero : 32242467 - LONDOÑO PARRA KARINA

Beneficiario : 32242467 - LONDOÑO PARRA KARINA

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
1010011708	COLPATRIA	A

Concepto: ACTA DE PAGO 2 CO ENV-16-09-1048-22 PERIODO 1-31 AGO 2022.PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y DE PLANEACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ DE LA SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL

	Cuenta	Descripción	Valor
202	202206945	LONDOÑO PARRA KARINA	4,403,770.00
			4,403,770.00

Elaboró Revisó Aprobó

Fecha de Aplicacion: 07-SEP-2022 Usuario: SLVARGAS Terminal: ENVIGADOVALC_TES_PRO

-2 SET. 2022

ALCALDÍA DE ENVIGADO

-6 SET. 2022

CUENTA POR PAGAR

Beneficiario : LONDOÑO PARRA KARINA — CC-NIT: 32242467 — Fecha: 02-09-2022

Direccion : CR 40 CL 41 SUR 041 — Telefono : 3022435 — Fecha Vencimiento : 02-09-2022

Observacion: ACTA DE PAGO 2 CO ENV-16-09-1048-22 PERIODO 1-31 AGO 2022.PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y DE PLANEACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ DE LA SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL

Valor Bruto : 4,403,770.00

CXP. No. 202 202206945

Factura No. 80

Soporte : CONTRATO No. ENV-16-09-1048-22 02

Tipo Cuenta: A

N. Cta Bancaria: 1010011708 — Nombre Entidad Financiera: COLPATRIA

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

Concepto	Descripcion del Concepto	Valor del Concepto
9536	SERVICIOS CONTRATISTAS	4,403,770.00

Movimiento Presupuestal

RP	Codigo	Fuente	CI	Cta. Financiera	Valor
20222029 1	2320202008000000004104008831150016300001102010 3	3 - 110	01	BBVA 5884	4,403,770.00

Movimiento Contable

Cta. Contable	Descripcion	Tercero	CI	Debito	Credito
249055	Servicios	32242467	01		4,403,770.00
55070803	Servicios	32242467	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: 48861

ZULEY YELENY ESCOBAR RESTREPO
Elaborado Cuentas por Pagar

LINA MARÍA RESTREPO GARCÉS
Solicitado Por:

WALTER ALBERTO BUSTAMANTE LONDO
Autorizado Por

-6 SET. 2022

REVISADO
Tesorería

Envigado, 01 de septiembre de 2022

Alcaldía de Envigado
0048861-0000007-20220901
1600 - 2022/09/01 15:39:41

CUENTA DE COBRO N° 80

EL MUNICIPIO DE ENVIGADO

CON NIT N°. 890907106-5

DEBE A:

KARINA LONDOÑO PARRA

CC. 32242467

LA SUMA DE:

CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TRES MIL SETECIENTOS SETENTA PESOS ML/**CTE.** ($4.403.770)

Por concepto de Acta de Pago No.2, Del contrato N° ENV-16-09-1048-22 objeto: Prestación de servicios profesionales para apoyar los procesos administrativos y de planeación de la dirección de Envejecimiento y Vejez de la Secretaría de Bienestar Social.

Cuenta de cobro del 01 de agosto al 31 de agosto del 2022

Certifico bajo el principio constitucional de buena fe y bajo gravedad de juramento que he pagado la seguridad social con la siguiente información:

Planilla asistida agosto:	**7844827808**
Aporte fondo de pensiones porvenir:	$ 281.900
Aportes a EPS sura	$ 220.200
Riesgos profesionales ARL SURATEP	$ 9.200
Cuenta de Ahorros Scotiabank Colpatria:	1010011708

"Bajo la 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 de modifica

   SI __ **NO** _X_ Hé contratado por un término igual o superior a noventa (90) días continuos o discontinuos dos o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad.

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

Karina Londoño P.

KARINA LONDOÑO PARRA
CC. 32.242.467
Dirección: calle 40 f sur N. 32 B – 35
Teléfono: 2093867
Celular: 3013970405
Email: Karina.londono@envigado.gov.co

ACTA NUMERO 02

1 de septiembre de 2022

CONTRATISTA:	Karina Londoño Parra
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	CC 32.242.467
ENTIDAD BANCARIA:	Scotiabank Colpatria
TIPO DE CUENTA:	Ahorros
NÚMERO DE CUENTA:	1010011708
CONTRATO Nº	ENV-16-09-1048-22
FECHA DEL CONTRATO:	14 de julio de 2022
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios profesionales para apoyar los procesos administrativos y de planeación de la dirección de Envejecimiento y Vejez de la Secretaría de Bienestar Social.
VALOR ANTES DE IVA	$ 22.312.435
VALOR IVA:	NA
VALOR TOTAL	$ 22.312.435
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	Ciento cincuenta y cuatro (154) Días
FECHA DE INICIO	14 de julio de 2022
FECHA DE SUSPENSIÓN	NA
FECHA DE REINICIO	NA
ACTA DE ADICION	NA
VALOR ADICION:	NA

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 22.312.435
FECHA DE ADICIÓN: NA
ADICION TIEMPO: NA
RDP VF NÚMERO NA
FECHA NA
VALOR NA

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			7844827808	Certificado de Representante Legal		x
Periodo de Cotización			Agosto			
Fecha de pago			04 de agosto de 2022			x
Valor base de cotización			$1.761.508			
Salud			$220.200			
Pensión			$281.900	Periodo de Cotización	N/A	
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

	DESCRIPCION		VALOR
1	Valor Cuota pactada contrato antes de IVA		$4.403.770
2	Glosa(+)(-)		00
3	Subtotal (1+2)		$4.403.770
4	IVA	XX%	00
5	Impuesto al consumo	XX%	00
6	Valor Total Cuota (3+4+5),		$4.403.770
7	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)	XX%	00
8	Valor a Pagar del Acta (6-7)		$4.403.770
Compensación			
9	Tipo de Impuesto		NA

10	Número de Factura	NA
11	Valor de la Factura	NA
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	NA	NA
Número Identificación	NA	NA
Entidad Bancaria	NA	NA
Tipo de Cuenta	NA	NA
Número de Cuenta	NA	NA
Valor a Pagar	NA	NA

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
01-110-20221098	17-06-2022	01-111-20222029	14-07-2022	232020200800000000 410400883115001630 00011020103	01	$4.403.770

Para constancia firma:

Lina María Restrepo Garcés
Secretaria de Bienestar Social

Registro de Entradas y Salidas de Bienes			
Nombre del 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 Ramírez Montoya Cargo: Director Envejecimiento y Vejez Bienestar Social	Nombre: Luis Fernando Acevedo Pineda Cargo: Profesional Universitario - CT Bienestar Social