ALCALDÍA DE ENVIGADO

BPAG_A

324 - TRANSFERENCIA ELECTRONICA

Documento de Pago : 324 - 202211308 **Fecha :** 06-OCT-2022

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

Documento de Causación: 202-202208087 **Radicado :** 55659

Contrato: ENV-04-32-0774-22 **Acta de pago :** 06

Tercero : 900973859 - GRUPO HISCA SAS

Beneficiario : 900973859 - GRUPO HISCA SAS

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
108900106965	DAVIVIENDA	A

Concepto: ACTA DE PAGO 6 CO ENV-04-32-0774-22 SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y DE APOYO PARA LA VERIFICACIÓN DE LOS PROCESOS PREJUDICIALES Y JUDICIALES DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO

	Cuenta	Descripción	Valor
202	202208087	GRUPO HISCA SAS	784,678.00
			784,678.00

Elaboró

Revisó

Aprobó

Fecha de Aplicacion: 06-OCT-2022 Usuario: SLVARGAS Terminal: ENVIGADOVALC_TES_PRO

-4 OCT. 2022
578

ALCALDÍA DE ENVIGADO

CUENTA POR PAGAR

Beneficiario : GRUPO HISCA SAS **CC-NIT:** 900973859 **Fecha:** 04-10-2022

Direccion : CR 13 93 35 **Telefono :** 031-8418525 **Fecha Vencimiento :** 04-10-2022

Observacion: ACTA DE PAGO 6 CO ENV-04-32-0774-22 SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y DE APOYO PARA LA VERIFICACIÓN DE LOS PROCESOS PREJUDICIALES Y JUDICIALES DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO

Valor Bruto : 888,033.00

CXP. No. 202 202208087

Soporte : CONTRATO No. ENV-04-32-0774-22 06

Factura No. FEGH 626

N. Cta Bancaria: 108900106965 **Nombre Entidad Financiera:** DAVIVIENDA **Tipo Cuenta:** A

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

Concepto	Descripcion del Concepto	Valor del Concepto
9628	HONORARIOS DIFERENTES A CONTRATISTAS - FUNCIIONAMIENTO	888,033.00

Movimiento Presupuestal

RP	Codigo	Fuente	CI	Cta. Financiera	Valor
20221136 1	21202020080000000000000008594000043040010000002	3 - 100	01	RP	888,033.00

Movimiento Contable

Cta. Contable	Descripcion	Tercero	CI	Debito	Credito
24360303	Honorarios personas juridicas 11%	900973859	01		82,087.00
243625	Impuesto a las ventas retenido	900973859	01		21,268.00
249054	Honorarios	900973859	01		784,678.00
51117901	Honorarios - Personas Juridicas	900973859	01	888,033.00	

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
RETEFUENTE HONORARIOS PERSONAS JURIDICAS	11	.00	82,087.00	746,246.22
RETENCION DE IVA	15	.00	21,268.00	141,786.78
Total Cargos y Retenciones :		**.00**	**103,355.00**	

Deducciones en el Pago

Concepto	%	Retención	Valor Base

Total Deducciones :

NETO A PAGAR : $ 784,678.00 SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO PESO(S) CON 0/100 M/CTE

ESTADO ACTIVO.

SALDO $ 784,678.00

RADICADO: 55659

ZULEY YELENY ESCOBAR RESTREPO
Elaborado Cuentas por Pagar

BRAULIO ESPINOSA MARQUEZ
Solicitado Por:

WALTER ALBERTO BUSTAMANTE LONDO
Autorizado Por:

REVISADO
Tesorería

-5 OCT. 2022
345

8087

HISCA

GRUPO HISCA SAS
NIT 900.973.859-9
CALLE 24 32 08
Tel: (057) 3142321631
Bogotá - Colombia
administrativo@grupohisca.com
www.grupohisca.com

Factura electrónica de venta
No. FEGH-626

Señores	MUNICIPIO DE ENVIGADO			Fecha y hora Factura	
NIT	890.907.106-5	Teléfono	(037) 3394024	Generación	22/09/2022, 18:36
Dirección	CR 43 38 SUR 35	Ciudad	Envigado - Colombia	Expedición	22/09/2022, 18:36
				Vencimiento	06/11/2022

Ítem	Código	Nombre producto	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	% Desc.	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Bruto	Valor desc.	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.	Impto. Cargo 2	Valor Impto.Cargo 2	Vr. Total
1	VBU18	NUMERO CONTRATO.ENV-04-32-0774-22	SERVICIO VIGILANCIA JUDICIAL DEL 8 DE AGOSTO AL 7 DE SEPTIEMBRE DE 2022 Código: CC-F-085 ACEPTACION OFERTA 24 FEBRERO DE 2022 TOTAL CONTRATO $8.880.327	1.00	746,246.22	0 %	19 %	141,786.78	746,246.22	0.00	0 %	0.00	0 %	0.00	888,033.00

Alcaldía de Envigado
0055659-0000007-20221003
1100 - 2022/10/03 15:17:50

Total items: 1

Valor en Letras:
Ochocientos ochenta y ocho mil treinta y tres pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2022-11-06 por $ 888,033.00

Total Bruto	746,246.22
IVA 19%	141,786.78
Total a Pagar	888,033.00

Observaciones:
SERVICIO VIGILANCIA JUDICIAL DEL 8 DE AGOSTO AL 7 DE SEPTIEMBRE DE 2022
Efectuar el pago a la Cuenta Ahorros No. 108900106965 del Banco DAVIVIENDA a nombre de Grupo Hisca S.A.S. Favor enviar el comprobante de depósito o transferencia al correo administrativo@grupohisca.com

Elaborado por software Siigo Nube y enviado electrónicamente por proveedor tecnológico Siigo. Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización 18764035109072 aprobado en 20220830 prefijo FEGH desde el número 601 al 1200 Vigencia: 12 Meses
Responsable de IVA - Actividad Económica 6910 Actividades Jurídicas Tarifa ICA 6,9 x Mil.
Responsables del impuesto sobre las ventas - IVA
CUFE 8adf61836ced2102918998e45f3cae45314a5e34be760bfd564a75440e4f21ec497101807e1e99dd32ce8bc51a75241

9628 241
257

CONTIENE ANEXOS

ACTA NÚMERO 06

03 de octubre de 2022

1. CONTRATO

CONTRATISTA:	GRUPO HISCA S.A.S
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900.973.859-9
ENTIDAD BANCARIA:	DAVIVIENDA
TIPO DE CUENTA:	AHORROS
NÚMERO DE CUENTA:	108900106965
CONTRATO Nº :	ENV-04-32-0774-22
FECHA DEL CONTRATO:	25 de febrero de 2022
OBJETO DEL CONTRATO:	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y DE APOYO PARA LA VERIFICACIÓN DE LOS PROCESOS PREJUDICIALES Y JUDICIALES DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO.
PLAZO:	El plazo estimado para la ejecución del objeto contractual será a partir de la fecha de inicio estimado en la plataforma SECOP II y en todo caso no podrá superar la correspondiente vigencia fiscal.
FECHA DE INICIO:	08 de marzo de 2022 (Esp. cuando sea urgencia manifiesta)
VALOR CONTRATO VIGENCIA:	$7.462.460
VALOR CONT.VIG. FUTURA:	$
VALOR IVA:	$1.417.867
VALOR TOTAL:	$8.880.327
FORMA DE PAGO:	**El pago lo hará el Municipio de Envigado, al Contratista, en la caja de la Tesorería Municipal o transferencia electrónica, previa presentación de la cuenta de cobro o factura debidamente legalizada. Este pago se hará en PAGOS PARCIALES según actividades realmente ejecutadas y efectuadas por el contratista, mismas que deberán estar recibidas a entera satisfacción por parte del supervisor y acordes a la propuesta económica presentada por el contratista; con la constancia que acredite que se encuentra al día con el pago de aportes al Sistema de Seguridad**

	Social Integral, ARL, Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda y respectode cada uno de sus empleados, pago que se hará con sujeción al plan anual de caja.
PERIODO A PAGAR:	Agosto de 2022
FECHA DE SUSPENSIÓN:	N/A
FECHA DE REINICIO:	N/A
ACTA DE ADICION:	N/A
FECHA DE ACTA ADICIÓN:	N/A
VALOR ADICION:	$
TIEMPO DE ADICION:	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: (Valor contrato más adición)	$8.880.327

2. RESPONSABILIDAD

En cumplimiento a la Ley 30 de 1993, ley 1150 de 2007, 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.

3. SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

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 aplicó la base de liquidación establecida en la ley.

Si el contratista está obligado a presentar planilla o certificación de seguridad social diligencie el cuadro.

Persona Natural	
Planilla número	**N/A**
Periodo de cotización	**N/A**
Fecha de pago	**N/A**
Valor base de cotización	**N/A**
Valor pagado en salud	**N/A**
Valor pagado en pensión	**N/A**
Valor pagado ARL según tipo de riesgo	**N/A**

Persona Jurídica	
Tipo de documento	**Presentó**
Certificado de Representante Legal	☒
Certificado de Revisor Fiscal	☐

4. ACEPTACIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO PRESTADO

Así mismo certifico que se recibió a entera satisfacción los servicios prestados por el contratista en cumplimiento del objeto del contrato.

5. VALOR A PAGAR

1	Valor Cuota pactada contrato antes de IVA		**$746.246,22**
2	Glosa(+)(-)		**$**
3	Subtotal (1+2)		**$746.246,22**
4	IVA	19%	**$141.786,78**
5	Impuesto al consumo	N/A	**$**
6	Valor Total Cuota (3+4+5)		**$888.033**
7	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)	N/A	**$**
8	Valor a Pagar del Acta (6-7)		**$888.033**
Diligenciar los campos 9 – 10 – 11 solo si hay compensación			
9	Tipo de Impuesto		**$**
10	Número de Factura		**$**
11	Valor de la Factura		**$**
Valor total a pagar al contratista (8-11)			**$888.033**

6. ENDOSO DEL PAGO

DILIGENCIAR SOLO SI TIENE ENDOSO

	Beneficiario Pago (1)	Beneficiario Pago (2)
Nombre		
Número Identificación		
Entidad Bancaria		
Tipo de Cuenta		
Número de Cuenta		
Valor endosado a Pagar		

Nota: En la carpeta del contrato reposa el poder y/o el endosó presentado por el contratista.

7. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

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

01-110-20220614	20/01/2022	01-111-20221136	3/03/2022	2120202008000000 0000000008594000 043040010000002	01	$888.033

8. RESPONSABLES

Para constancia firma:

Firma	*espacio para firma*
Nombre del Ordenador del Gasto Cargo	**BRAULIO ALONSO ESPINOSA MÁRQUEZ** **ALCALDE**

Elaboró	Manuela Zuluaga L. *espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	Manuela Zuluaga Londoño Profesional universitaria Oficina Asesora de Jurídica
Revisó y aprobó	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	María Camila Díez Castaño Jefe Oficina Asesora de Jurídica

Los aquí firmantes manifestamos que hemos leído y revisado toda la información que obra en el documento, la cual se encuentra ajustada a la ley, por lo que se presenta para la firma del Ordenador del Gasto.

9. NOTAS

Notas.	• *La información y firmas de elaboró, Revisó y aprobó son obligatorias.*
	• *Cualquier modificación al formato de esta acta establecido en el SGI será objeto de devolución de la CxP.*
	• *Los campos que no se requieran ser diligenciados colocar N/A no aplican.*
	• *La guía de diligenciamiento se encuentra en G+ AR-G-052*

10. REPORTE BIENES

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