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**
	08	11	2022

ACTA No.	**01**

INFORMACION DEL CONTRATISTA	
NOMBRE: OVERDRIVE-INC	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. __T.I.____ C.E.____ NIT.**X**	**NIT: 444444016**

DATOS DE LA CUENTA:	
ENTIDAD FINANCIERA	**The Huntington National Bank** **7 Easton Oval-** **17 South High Street-Columbus, Ohio-USA**
CUENTA N°	**Account Number: 01661616573**
TIPO CUENTA	**Swift Code: HUNTUS33**
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		
243-2022		SI APLICA			**20/10/2022**		
FECHA DE ACTA DE INICIO:		**20/10/2022** (Día/mes/año)					
VIGENCIA:		**Desde:20-10-2022 Hasta*: 20-10-2023**					
OBJETO		Se requiere la prestación de servicios de acceso a la colección de libros electrónicos de **OVERDRIVE,** para el fortalecimiento de los recursos bibliográficos electrónicos, para la comunidad académica y administrativa de la Institución Universitaria de Envigado.					
VALOR TOTAL		**SEIS MIL DOLARES AMERICANOS (USD $6.000)** (exento de IVA conforme al artículo 23 Ley 98 de 1993 y artículo 478 del E.T), que a la tasa de cambio proyectada de $4.500, corresponde a un valor en pesos de **VEINTISIETE MILLONES DE PESOS M/L ($27.000.000)**					
FORMA DE PAGO		La Institución Universitaria de Envigado pagará dentro de los 30 días siguientes a la entrega total de los elementos requeridos (instalación y puesta en funcionamiento de la licencia) y a la presentación de la factura o documento equivalente, en un único pago. Los impuestos y retenciones que surjan del presente contrato y que conforme la Ley sean obligación del contratista corren por cuenta de éste, para cuyos efectos la Institución Universitaria de Envigado hará las retenciones del caso y cumplirá las obligaciones fiscales que ordene la Ley					
ADICION		(EN LETRAS)					

	$ XXXXXX

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL			
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		**REGISTRO PRESUPUESTAL**	
NÚMERO	**FECHA** (día/mes/año)	**NÚMERO**	**FECHA** (día/mes/año)
CDP0035	**26-01-2022**	**RDP-0832**	**13/10/2022**

RUBRO DE EJECUCIÓN	**TIPO DE RECURSO**	**VALOR A EJCUTAR DEL RUBRO**
I-231-005-111-021-02-02	**ESTAMPILLA**	**($27'000.000)**

SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL					
PERSONA NATURAL	SI	NO	**PERSONA JURÍDICA**	SI	NO
				X	
Valor Ingreso Base de Cotización			**PRESENTA**		
			Certificado del Representante Legal Actualizado	SI	NO
Planilla No.				x	
Periodo de Cotización			Certificado del Revisor Fiscal actualizado	SI	NO
Fecha de Pago				**x**	
Valor Pagado					

AUTORIZACIÓN DE PAGO			
PERIODO/CUOTA A PAGAR:		**PERIODO/CUOTA A PAGAR:**	
NOVIEMBRE/ CUENTA-01		**CUENTA-01**	
VALOR A PAGAR MEDIANTE LA PRESENTE ACTA:	**SEIS MIL DOLARES AMERICANOS (USD $6.000)** (exento de IVA conforme al artículo 23 Ley 98 de 1993 y artículo 478 del E.T), que a la tasa de cambio proyectada de $4.500, corresponde a un valor en pesos de **VEINTISIETE MILLONES DE PESOS M/L ($27.000.000). FRA N° H-0091110**		
VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO (Incluyendo la presente orden)	**($27'000.000)**	**SALDO DEL VR. DEL CONTRATO** (Después de la presente orden)	**$0**

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(a):

Firma:

Nombre: Adela Gallego Zapata
Cargo: Jefe de Biblioteca