Copia

FUNDACIÓN EL ÁGORA
NIT 900.193.182-4
CL 35 SUR 43 42
Tel: (034) 4440445
Envigado - Colombia
fundacion@elagora.org

Factura electrónica de venta
No. FEAG 5586

Señores	MUNICIPIO DE ENVIGADO		
NIT	890.907.106-5	**Teléfono**	3394000
Dirección	CR 43 38 S 35	**Ciudad**	Envigado - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	07/10/2023, 11:24
Expedición	07/10/2023, 11:24
Vencimiento	06/11/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Necesidades Educativas	1.00	189,791,226.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Ciento ochenta y nueve millones setecientos noventa y un mil doscientos veintiseis pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito - Cuota No. 001 vence el 2023-11-06 por $ 189,791,226.00

Total Bruto	189,791,226.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	**189,791,226.00**

Observaciones:
Saldo pendiente de la cuarta cuota por la prestación de servicio integral y apoyo psicopedagógico a las instituciones del sector educativo oficial del Municipio de Envigado bajo el marco de la educación inclusiva, según contrato Nº ENV-12-09-0839-23.

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 18764051138584 aprobado en 20230629 prefijo FEAG desde el número 5001 al 12000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa 0
CUFE: 6c202dd31dfce5119a06e92c46ad201d89e95ac8e037b41fbd952263f72d2751baa6b5c99a01664b68c1c7904dd920cc

Alcaldía de Envigado
0063222-0000007-20231010
1100 - 2023/10/10 15:40:58

RECIBIDO

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

ACTA NUMERO 06	
9 de octubre de 2023	
1. CONTRATO	
CONTRATISTA:	FUNDACIÓN EL ÁGORA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900.193.182-4
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA:	CORRIENTE
NÚMERO DE CUENTA:	019-391289-75
CONTRATO Nº :	ENV-12-09-0839-23
FECHA DEL CONTRATO:	24 de marzo de 2023
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIO INTEGRAL Y APOYO PSICOPEDAGÓGICO A LAS INSTITUCIONES DEL SECTOR EDUCATIVO OFICIAL DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO BAJO EL MARCO DE LA EDUCACIÓN INCLUSIVA
PLAZO:	El plazo estimado para la ejecución del objeto contractual será de DOSCIENTOS CUARENTA Y UNO (241) días y en todo caso no podrá superar el 15 de diciembre de la correspondiente vigencia fiscal. De tal manera que queden cubiertos los CIENTO SESENTA Y UNO (161) días hábiles calendario escolar en los cuales tendrá operación el contrato
FECHA DE INICIO:	10 de abril de 2023 (Esp. cuando sea urgencia manifiesta)
VALOR CONTRATO VIGENCIA:	$ 1.543.084.626 MIL QUINIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES CERO OCHENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS.
VALOR CONT.VIG. FUTURA:	0
VALOR IVA:	0

VALOR TOTAL:	$ 1.543.084.626 MIL QUINIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES CERO OCHENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS.
FORMA DE PAGO:	El municipio de Envigado, pagará al contratista el valor del presente contrato de acuerdo al PAC, (Plan Anual de Caja). Lo anterior, de conformidad con la Circular N°0000000 del 02 de ENERO de 2023 expedida por la Secretaría de Hacienda y Dirección Financiera y Contable referente a las fecha de cierres contables, vigencia 2023; Lo anterior, previa presentación de la cuenta debidamente legalizada, en la cual se presentará la certificación que acredite que se encuentra a paz y salvo por concepto de pago de la Seguridad Social integral (PERSONA NATURAL: salud, pensión y riesgos laborales. PERSONA JURÍDICA: salud, pensión, riesgos laborales y aportes parafiscales de su personal, emitido por el Representante Legal o Revisor Fiscal), previa presentación de su informe de gestión y certificación del recibo a entera satisfacción por parte del supervisor
PERIODO A PAGAR:	Del 1 de agosto al 30 de septiembre de 2023
FECHA DE SUSPENSIÓN:	Día de mes de año.
FECHA DE REINICIO:	Día de mes de año.
ACTA DE ADICION:	01
FECHA DE ACTA ADICIÓN:	6 de octubre de 2023
VALOR ADICION:	QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL OCHENTA Y CINCO PESOS M/C ($584.792.085,oo)
TIEMPO DE ADICION:	X meses.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: (Valor contrato más adición)	Dos mil ciento veintisiete millones ochocientos setenta y seis mil setecientos once pesos MCTE ($2.127.876.711)

2. RESPONSABILIDAD

En cumplimiento a la Ley 80 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	Haga clic aquí para escribir número de planilla.
Periodo de cotización	MM-AAAA
Fecha de pago	Haga clic aquí para seleccionar una fecha.
Valor base de cotización	$
Valor pagado en salud	$
Valor pagado en pensión	$
Valor pagado ARL según tipo de riesgo	$

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		**$189.791.226**
2	Glosa(+)(-)		**0**
3	Subtotal (1+2)		**$189.791.226**
4	IVA	0%	**0**
5	Impuesto al consumo	0%	**0**
6	Valor Total Cuota (3+4+5)		**$189.791.226**
7	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)	0%	**0**
8	Valor a Pagar del Acta (6-7)		**$189.791.226**
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)			**$189.791.226**

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
CDP 01-110-20230819	21/02/2023	01-111-20231404	31/03/2023	2320202009000000 0022010339350000 123000010020015	2	**$189.791.226**

8. RESPONSABLES

Para constancia firma:

Firma	*espacio para firma*
Nombre del Ordenador del Gasto Cargo	GLORIA FLÓREZ CARDONA SECRETARIA DE EDUCACIÓN (E)

Elaboró	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	MABEL BOLAÑOS DUARTE LENIS ZAPATA YEPES PROFESIONAL UNIVERSITARIO CALIDAD Y COBERTURA EDUCATIVA
Revisó y aprobó	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	WILMAR PALACIO PÉREZ DIRECTOR COBERTURA EDUCATIVA
Revisó	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	MAURA ALEJANDRA ALVAREZ SALDARRIAGA PROFESIONAL UNIVERSITARIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Revisó	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	CARLOS ACOSTA PINEDA ABOGADO SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

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 establecida 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

Copia

FUNDACIÓN EL ÁGORA
NIT 900.193.182-4
CL 35 SUR 43 42
Tel: (034) 4440445
Envigado - Colombia
fundacion@elagora.org

Factura electrónica de venta
No. FEAG 5587

Señores	MUNICIPIO DE ENVIGADO		
NIT	890.907.106-5	**Teléfono**	3394000
Dirección	CR 43 38 S 35	**Ciudad**	Envigado - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	07/10/2023, 11:30
Expedición	07/10/2023, 11:30
Vencimiento	06/11/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Necesidades Educativas	1.00	47,100,000.00

Total ítems: 1

Total Bruto	47,100,000.00
Total a Pagar	**47,100,000.00**

Valor en Letras:
Cuarenta y siete millones cien mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito - Cuota No. 001 vence el 2023-11-06 por $ 47,100,000.00

Observaciones:
Saldo pendiente de la cuarta cuota por la prestación de servicio integral y apoyo psicopedagógico a las instituciones del sector educativo oficial del Municipio de Envigado bajo el marco de la educación inclusiva, según contrato Nº ENV-12-09-0839-23.

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 18764051138584 aprobado en 20230629 prefijo FEAG desde el número 5001 al 12000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa 0
CUFE: c7968a1da2f973d989d5e1892d5001727fb5710b07e7620b93b20f1b65b422b455d42ce68863e77afb3a9e9bcac95555

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

Alcaldía de Envigado
0063221-0000007-20231010
1100 - 2023/10/10 15:40:28

RECIBIDO

ACTA NUMERO 05	
9 de octubre de 2023	
1. CONTRATO	
CONTRATISTA:	FUNDACIÓN EL ÁGORA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900.193.182-4
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA:	CORRIENTE
NÚMERO DE CUENTA:	019-391289-75
CONTRATO Nº :	ENV-12-09-0839-23
FECHA DEL CONTRATO:	24 de marzo de 2023
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIO INTEGRAL Y APOYO PSICOPEDAGÓGICO A LAS INSTITUCIONES DEL SECTOR EDUCATIVO OFICIAL DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO BAJO EL MARCO DE LA EDUCACIÓN INCLUSIVA
PLAZO:	El plazo estimado para la ejecución del objeto contractual será de DOSCIENTOS CUARENTA Y UNO (241) días y en todo caso no podrá superar el 15 de diciembre de la correspondiente vigencia fiscal. De tal manera que queden cubiertos los CIENTO SESENTA Y UNO (161) días hábiles calendario escolar en los cuales tendrá operación el contrato
FECHA DE INICIO:	10 de abril de 2023 (Esp. cuando sea urgencia manifiesta)
VALOR CONTRATO VIGENCIA:	$ 1.543.084.626 MIL QUINIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES CERO OCHENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS.
VALOR CONT.VIG. FUTURA:	0
VALOR IVA:	0

VALOR TOTAL:	$ 1.543.084.626 MIL QUINIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES CERO OCHENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS.
FORMA DE PAGO:	El municipio de Envigado, pagará al contratista el valor del presente contrato de acuerdo al PAC, (Plan Anual de Caja). Lo anterior, de conformidad con la Circular N°0000000 del 02 de ENERO de 2023 expedida por la Secretaría de Hacienda y Dirección Financiera y Contable referente a las fecha de cierres contables, vigencia 2023; Lo anterior, previa presentación de la cuenta debidamente legalizada, en la cual se presentará la certificación que acredite que se encuentra a paz y salvo por concepto de pago de la Seguridad Social integral (PERSONA NATURAL: salud, pensión y riesgos laborales. PERSONA JURÍDICA: salud, pensión, riesgos laborales y aportes parafiscales de su personal, emitido por el Representante Legal o Revisor Fiscal), previa presentación de su informe de gestión y certificación del recibo a entera satisfacción por parte del supervisor
PERIODO A PAGAR:	Del 1 de agosto al 30 de septiembre de 2023
FECHA DE SUSPENSIÓN:	Día de mes de año.
FECHA DE REINICIO:	Día de mes de año.
ACTA DE ADICION:	01
FECHA DE ACTA ADICIÓN:	6 de octubre de 2023
VALOR ADICION:	QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL OCHENTA Y CINCO PESOS M/C ($584.792.085,oo)
TIEMPO DE ADICION:	X meses.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: (Valor contrato más adición)	Dos mil ciento veintisiete millones ochocientos setenta y seis mil setecientos once pesos MCTE ($2.127.876.711)

2. RESPONSABILIDAD

En cumplimiento a la Ley 80 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	Haga clic aquí para escribir número de planilla.
Periodo de cotización	MM-AAAA
Fecha de pago	Haga clic aquí para seleccionar una fecha.
Valor base de cotización	$
Valor pagado en salud	$
Valor pagado en pensión	$
Valor pagado ARL según tipo de riesgo	$

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		**$47.100.000**
2	Glosa(+)(-)		**0**
3	Subtotal (1+2)		**$47.100.000**
4	IVA	0%	**0**
5	Impuesto al consumo	0%	**0**
6	Valor Total Cuota (3+4+5)		**$47.100.000**
7	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)	0%	**0**
8	Valor a Pagar del Acta (6-7)		**$47.100.000**
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)			**$47.100.000**

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
CDP 01-110-20230819	21/02/2023	01-111-20231404	31/03/2023	2320202009000000 0022010339350000 121000042020015	1	**$47.100.000**

8. RESPONSABLES

Para constancia firma:

Firma	*espacio para firma*
Nombre del Ordenador del Gasto Cargo	GLORIA FLÓREZ CARDONA SECRETARIA DE EDUCACIÓN (E)

Elaboró	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	MABEL BOLAÑOS DUARTE LENIS ZAPATA YEPES PROFESIONAL UNIVERSITARIO CALIDAD Y COBERTURA EDUCATIVA
Revisó y aprobó	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	WILMAR PALACIO PÉREZ DIRECTOR COBERTURA EDUCATIVA
Revisó	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	MAURA ALEJANDRA ALVAREZ SALDARRIAGA PROFESIONAL UNIVERSITARIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Revisó	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	CARLOS ACOSTA PINEDA ABOGADO SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

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 establecida 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

Copia

FUNDACIÓN EL ÁGORA
NIT 900.193.182-4
CL 35 SUR 43 42
Tel: (034) 4440445
Envigado - Colombia
fundacion@elagora.org

Factura electrónica de venta
No. FEAG 5634

Señores	MUNICIPIO DE ENVIGADO		
NIT	890.907.106-5	**Teléfono**	3394000
Dirección	CR 43 38 S 35	**Ciudad**	Envigado - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	17/10/2023, 14:56
Expedición	17/10/2023, 14:56
Vencimiento	16/11/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Necesidades Educativas	1.00	330,000,000.00

Total ítems: 1

Total Bruto	330,000,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	330,000,000.00

Valor en Letras:
Trescientos treinta millones de pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito - Cuota No. 001 vence el 2023-11-16 por $ 330,000,000.00

Observaciones:
Prestación de servicio integral y apoyo psicopedagógico a las instituciones del sector educativo oficial del Municipio de Envigado bajo el marco de la educación inclusiva, según contrato Nº ENV-12-09-0839-23

Factura emitida Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145 © Nombre Software: Siigo Nube. Firmas electrónica, ver en el XML

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 18764051138584 aprobado en 20230629 prefijo FEAG desde el numero 5001 al 12000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n c p Tarifa 0
CUFE: d8a4ccf79a6463b3212efa6fe20a9ea4e0f169e158058ffd00798b0d10f8df4b964e3eb1008a06c84c7f8ca1b49fc2c2

Alcaldía de Envigado
0065202-0000007-20231020
1100 - 2023/10/20 15:01:49

ENV2023E2005048
17 OCT 2023

RECIBIDO

ACTA NUMERO 07	
18 de octubre de 2023	
1. CONTRATO	
CONTRATISTA:	FUNDACIÓN EL ÁGORA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900.193.182-4
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA:	CORRIENTE
NÚMERO DE CUENTA:	019-391289-75
CONTRATO Nº :	ENV-12-09-0839-23
FECHA DEL CONTRATO:	24 de marzo de 2023
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIO INTEGRAL Y APOYO PSICOPEDAGÓGICO A LAS INSTITUCIONES DEL SECTOR EDUCATIVO OFICIAL DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO BAJO EL MARCO DE LA EDUCACIÓN INCLUSIVA
PLAZO:	El plazo estimado para la ejecución del objeto contractual será de DOSCIENTOS CUARENTA Y UNO (241) días y en todo caso no podrá superar el 15 de diciembre de la correspondiente vigencia fiscal. De tal manera que queden cubiertos los CIENTO SESENTA Y UNO (161) días hábiles calendario escolar en los cuales tendrá operación el contrato
FECHA DE INICIO:	10 de abril de 2023 (Esp. cuando sea urgencia manifiesta)
VALOR CONTRATO VIGENCIA:	$ 1.543.084.626 MIL QUINIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES CERO OCHENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS.
VALOR CONT.VIG. FUTURA:	0
VALOR IVA:	0

VALOR TOTAL:	$ 1.543.084.626 MIL QUINIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES CERO OCHENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS.
FORMA DE PAGO:	El municipio de Envigado, pagará al contratista el valor del presente contrato de acuerdo al PAC, (Plan Anual de Caja). Lo anterior, de conformidad con la Circular N°0000000 del 02 de ENERO de 2023 expedida por la Secretaría de Hacienda y Dirección Financiera y Contable referente a las fecha de cierres contables, vigencia 2023; Lo anterior, previa presentación de la cuenta debidamente legalizada, en la cual se presentará la certificación que acredite que se encuentra a paz y salvo por concepto de pago de la Seguridad Social integral (PERSONA NATURAL: salud, pensión y riesgos laborales. PERSONA JURÍDICA: salud, pensión, riesgos laborales y aportes parafiscales de su personal, emitido por el Representante Legal o Revisor Fiscal), previa presentación de su informe de gestión y certificación del recibo a entera satisfacción por parte del supervisor
PERIODO A PAGAR:	Del 1 de agosto al 10 de octubre de 2023
FECHA DE SUSPENSIÓN:	Día de mes de año.
FECHA DE REINICIO:	Día de mes de año.
ACTA DE ADICION:	01
FECHA DE ACTA ADICIÓN:	6 de octubre de 2023
VALOR ADICION:	QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL OCHENTA Y CINCO PESOS M/C ($584.792.085,oo)
TIEMPO DE ADICION:	X meses.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: (Valor contrato más adición)	Dos mil ciento veintisiete millones ochocientos setenta y seis mil setecientos once pesos MCTE ($2.127.876.711)

2. RESPONSABILIDAD

En cumplimiento a la Ley 80 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	Haga clic aquí para escribir número de planilla.
Periodo de cotización	MM-AAAA
Fecha de pago	Haga clic aquí para seleccionar una fecha.
Valor base de cotización	$
Valor pagado en salud	$
Valor pagado en pensión	$
Valor pagado ARL según tipo de riesgo	$

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		**$330.000.000**
2	Glosa(+)(-)		**0**
3	Subtotal (1+2)		**$330.000.000**
4	IVA	0%	**0**
5	Impuesto al consumo	0%	**0**
6	Valor Total Cuota (3+4+5)		**$330.000.000**
7	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)	0%	**0**
8	Valor a Pagar del Acta (6-7)		**$330.000.000**
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)			**$330.000.000**

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
CDP 01-110-20231737	6/10/2023	01-111-20233132	9/10/2023	2320202009000000 0022010339350000 123000010020015	1	**$330.000.000**

8. RESPONSABLES

Para constancia firma:

Firma	*espacio para firma*
Nombre del Ordenador del Gasto Cargo	JUAN GABRIEL VÉLEZ MANCO SECRETARIO DE EDUCACIÓN

Elaboró	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	MABEL BOLAÑOS DUARTE LENIS ZAPATA YEPES PROFESIONAL UNIVERSITARIO CALIDAD Y COBERTURA EDUCATIVA
Revisó y aprobó	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	WILMAR PALACIO PÉREZ DIRECTOR COBERTURA EDUCATIVA
Revisó	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	MAURA ALEJANDRA ALVAREZ SALDARRIAGA PROFESIONAL UNIVERSITARIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Revisó	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	CARLOS ACOSTA PINEDA ABOGADO SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

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 establecida 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