ALCALDÍA DE ENVIGADO

BPAG_A

324 - TRANSFERENCIA ELECTRONICA

Documento de Pago : 324 - 202305672 **Fecha :** 09-JUN-2023

Cuenta Pagadora : 39401198-5 - BANCO BBVA AHO.SALUD-PUBLI

Documento de Causación: 202-202303932 **Radicado :** 34035

Contrato: ENV-13-30-0624-23 **Acta de pago :** # 01

Tercero : 811038796 - ASESORIAS Y SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD A & S S.A.

Beneficiario : 811038796 - ASESORIAS Y SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD A & S S.A.

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
00486449721	BANCOLOMBIA	A

Concepto: ACTA PAGO 1 CO:ENV-13-30-0624-23 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE INTERVENCIONES EN TEMAS PRIORIZADOS EN SALUD PÚBLICA, QUE AYUDEN A MEJORAR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACIÓN AFECTADA O CON RIESGOS

Cuenta		Descripción	Valor
202	202303932	ASESORIAS Y SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD A & S S	3,243,590.00
			3,243,590.00

Elaboró

Revisó

Aprobó

Fecha de Aplicacion: 09-JUN-2023 Usuario: ELIDARRAGA Terminal: ENVIGADO\ALC_TES_PRO

ALCALDÍA DE ENVIGADO

07 JUN 2023
10:55 am

CUENTA POR PAGAR

Beneficiario : ASESORIAS Y SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD A & S S.A. CC-NIT: 811038796 Fecha: 06-06-2023

Direccion : CR 63B 32E 67 Telefono : 2503625 Fecha Vencimiento : 06-06-2023

Observacion: ACTA PAGO Y CO:ENV-13-30-0624-23 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE INTERVENCIONES EN TEMAS PRIORIZADOS EN SALUD PUBLICA, QUE AYUDEN A MEJORAR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACIÓN AFECTADA O CON RIESGOS ESPECÍFICOS DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO

Valor Bruto : 3,384,400.00

CXP. No. 202 202303932

Factura No. AYS 54

Tipo Cuenta: A

Soporte : CONTRATO No. ENV-13-30-0624-23 # 01

N. Cta Bancaria: 00486449721 Nombre Entidad Financiera: BANCOLOMBIA

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

Concepto	Descripcion del Concepto	Valor del Concepto
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	3,335,000.00

Movimiento Presupuestal

RP	Codigo	Fuente	CI	Cta. Financiera	Valor
20231043 1	2320202009000000001905023931990013307021:0020110	3 - 100	01	RP BBVA 1985 FLS	3,384,400.00

Movimiento Contable

Cta. Contable	Descripcion	Tercero	CI	Debito	Credito
13058802	Estampillas Adulto Mayor	811038796	01	66,700.00	
13058802	Estampillas Adulto Mayor	811038796	01		66,700.00
24360508	Servicios integrales de salud prestados por IPS 2%	811038796	01		66,700.00
243625	Impuesto a las ventas retenido	811038796	01		7,410.00
249054	Honorarios	811038796	01		3,243,590.00
41057689002	Estampilla Adulto Mayor	811038796	01		66,700.00
55020528	Honorarios	811038796	01	49,400.00	
55020528	Honorarios	811038796	01	3,335,000.00	

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 por SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PRES	2	.00	66,700.00	3,335,000.00
RETENCION DE IVA	15	.00	7,410.00	49,400.00
CONCEPTO DE IVA TARIFA 19%	19	49,400.00	.00	260,000.00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR	2	.00	66,700.00	3,335,000.00
Total Cargos y Retenciones :		49,400.00	140,810.00	

Deducciones en el Pago

Concepto	%	Retención	Valor Base

Total Deducciones :

NETO A PAGAR : $ 3,243,590.00 TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS NOVENTA PESOS) CON 0/100 M/CTE

ESTADO ACTIVO.

SALDO :$ 3,243,590.00

RADICADO: 34035

CONRADO ANTONIO ESPINOSA ESPINOS
Elaborado Cuentas por Pagar

SALOME LONDOÑO ZAPATA
Solicitado Por:

WALTER ALBERTO BUSTAMANTE LONDO
Autorizado Por:

08 JUN 2023
10:17 am

REVISADO
Tesorería

Alcaldía de Envigado

0034035-0000007-20230605
1300 - 2023/06/05 09:07:47

Asesorías y Soluciones Integrales

ASESORIAS Y SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD A&S S.A
Nit 811038796
CARRERA 63 B 32 E 67
Telefono: 2656802
Medellín - Colombia
No somos Grandes Contribuyentes
No somos Autorrenedores
IVA Régimen Común

Factura Electrónica De Venta No
FAYS No. 54

FECHA FACTURA	18/05/2023
FECHA VENCIMIENT	17/06/2023
FORMA DE PAGO	Credito

9991
181
190
257

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764040015600 que habilita desde FAYS 1 hasta FAYS 200. Vence 2023-11-22

CLIENTE	MUNICIPIO DE ENVIGADO	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
NIT	890907106 5	CR 43 38 SUR - 35	Envigado	3394000

POR CONCEPTO DE
CONTRATO N°ENV-13-30-0624-23 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE INTERVENCIONES EN TEMAS PRIORIZADOS EN SALUD PÚBLICA, QUE AYUDEN A MEJORAR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACIÓN AFECTADA O CON RIESGOS ESPECÍFICOS DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO.

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	415550	JORNADAS EDUCATIVAS SOBRE HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES PARA GRUPOS ÉTNICOS	1	Und.	3.075.000	0%	0	3.075.000
2	415550	ACOMPAÑAR Y ASESORAR LA FORMALIZACIÓN DE LA MESA DE CÁNCER	1	Und.	260.000	19%	49.400	260.000
Total líneas o ítems: 2						**SUBTOTAL**		**3.335.000**
						IVA		**49.400**
						TOTAL		**3.384.400**

Valor en Letras
TRES MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

Esta Factura de Venta es un Titulo Valor y cumple con los requisitos de la Ley 1231 de 2008

FAVOR CONSIGNAR EN BANCOLOMBIA CUENTA AHORROS No 004-864497-21 A NOMBRE DE ASESORIAS Y SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD AS . NIT 811.038.796-0

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica
Fecha y Hora de Generación: 18/05/2023 16:04:27

Firma Responsable_____ **Recibido Por**_____

CUFE: 79fb36bd4713846b17af35e0452ded7d6afac1455d70fd86bef8378a2da71b5c85defdd4be29f11a3a43dbea6a10b8f1--Expedición:18/05/2023 05:22:PM

ACTA NUMERO 01

01 de junio del 2023

1. CONTRATO

CONTRATISTA:	ASESORÍAS Y SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD A&S S.A
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811038796
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA:	Ahorros
NÚMERO DE CUENTA:	004-864497-21
CONTRATO Nº :	ENV-13-30-0624-23
FECHA DEL CONTRATO:	1 de mayo de 2023
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DESERVICIOSPARA LA REALIZACION DE INTERVENCIONES ENTEMAS PRIORIZADOS EN SALUD PÚBLICA, QUE AYUDEN A MEJORAR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACIÓN AFECTADA O ~ON RIESGOS ESPECIFICOS DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO
PLAZO:	10 Meses
FECHA DE INICIO:	08 de marzo de 2023 (Esp. cuando sea urgencia manifiesta)
VALOR CONTRATO VIGENCIA:	$ 204.337.669
VALOR CONT.VIG. FUTURA:	$
VALOR IVA:	$ 28.928.560
VALOR TOTAL:	$ 233.266.229
FORMA DE PAGO:	El valor del presente contrato se pagará en cuotas parciales de acuerdo a la disponibilidad del PAC (Plan Anual de Caja) y correspondiente al informe de actividades ejecutadas 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 y según informe de actividades entregado. Lo anterior, de conformidad con la Circular expedida por la Secretaría de Hacienda y Dirección Financiera y

	Contable referente a las fecha de cierres contables para la vigencia 2023; 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 (salud, pensiones y Riesgos Laborales), previa presentación de su informe de gestión mensual y certificación del recibo a entera satisfacción por parte del supervisor.
PERIODO A PAGAR:	Del 08 de marzo al 19 de mayo del 2023
FECHA DE SUSPENSIÓN:	Día de mes de año.
FECHA DE REINICIO:	Día de mes de año.
ACTA DE ADICION:	XX
FECHA DE ACTA ADICIÓN:	Día de mes de año.
VALOR ADICION:	$
TIEMPO DE ADICION:	X meses.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: (Valor contrato más adición)	$ 233.266.229

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		$ 3.335.000
2	Glosa(+)(-)		$
3	Subtotal (1+2)		$ 3.335.000
4	IVA	XX%	$ 49.400
5	Impuesto al consumo	XX%	$
6	Valor Total Cuota (3+4+5)		$ 3.384.400
7	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)	XX%	$
8	Valor a Pagar del Acta (6-7)		$ 3.384.400
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)			$ 3.384.400

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
01-110-20230514	7/01/2023	01-111-20231043	3/03/2023	2320202009000000 0019050239319900 1330702100201107	01	$ 3.384.400

8. RESPONSABLES

Para constancia firma:

Firma	*espacio para firma*
Nombre del Ordenador del Gasto Cargo	**SALOMÉ LONDOÑO ZAPATA** **Secretaria de Salud**

Elaboró	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	Edison Restrepo Salazar Auxiliar Administrativo Secretaría de Salud
Revisó y aprobó	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	Cesar Camilo Mesa Velez Director de Salud publica Secretaría de Salud

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