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
	17	11	2023

ACTA No.	001

INFORMACION DEL CONTRATISTA	
NOMBRE: JUAN CARLOS HURTADO LÒPEZ	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. ___**X**__T.I._____ C.E._____ NIT._____	**N° 7.560.332**

DATOS DE LA CUENTA:	
ENTIDAD FINANCIERA	**BANCOLOMBIA**
CUENTA N°	**10270863205**
TIPO CUENTA	**Ahorros**
Si no se diligencian estos datos, el pago será a través de giro bancario.	

INFORMACIÓN DEL ACTO ADMINISTRATIVO							
CONTRATO (C)		**ORDEN (O)**		**CONVENIO(CO)**		**RESOLUCIÓN (R)**	
N° DE C/O/CO/R:		**N° CONTRATO SECOP II:**			**FECHA DEL ACTO:** día/mes/año		
297-2023		CO1.PCCNTR.5420954			**06/10/2023**		
FECHA DE ACTA DE INICIO:		**06/10/2023**					
VIGENCIA:		**Desde: 06-10-2023 Hasta*: 15-12-2023**					
OBJETO		Prestación de servicios profesionales, para realizar el diseño de los sitios web requeridos para la ejecución del contrato ENV-10-09-0890-23 suscrito con la Secretaría de Seguridad y Convivencia del Municipio de Envigado.					
VALOR TOTAL		**SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CINCO MIL PESOS M/L**					
		$ 6.405.000,00					
FORMA DE PAGO		Los pagos se discriminan de la siguiente manera: • dos cuotas iguales mensuales en los meses de octubre y noviembre por **DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL PESOS M/L ($2.562.000°) C/U** • En el mes de diciembre se pagará por concepto de honorarios el valor de **UN MILLON DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL PESOS M/L ($1.281.000,00)**					
ADICION		N/A					
		N/A					

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL			
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		**REGISTRO PRESUPUESTAL**	
NÚMERO	**FECHA** (día/mes/año)	**NÚMERO**	**FECHA** (día/mes/año)
CDP 0275	**26/07/2023**	**RDP 0871**	**06/10/2023**

RUBRO DE EJECUCIÓN	**TIPO DE RECURSO**	**VALOR A EJCUTAR DEL RUBRO**

23202020080000 0000001221385962000001000000000000532159	PROPIOS	$2.562.000,00

SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL					
PERSONA NATURAL	SI	NO	**PERSONA JURÍDICA**	SI	NO
	X				
Valor Ingreso Base de Cotización	**$ 1.024.800,00**		**PRESENTA**		
			Certificado del Representante Legal Actualizado	SI	NO
Planilla No.	**9458370683**				
Periodo de Cotización	**OCTUBRE**		Certificado del Revisor Fiscal actualizado	SI	NO
Fecha de Pago	**30/10/2023**				
Valor Pagado	**$ 280.700,00**				

AUTORIZACIÓN DE PAGO			
PERIODO/CUOTA A PAGAR:		**PERIODO/CUOTA A PAGAR:**	
Octubre		**CUOTA 1**	
VALOR A PAGAR MEDIANTE LA PRESENTE ACTA:	**DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL PESOS M/L**		
	$ 2.562.000,00		
VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO (Incluyendo la presente orden)	**$ 2.562.000,00**	**SALDO DEL VR. DEL CONTRATO** (Después de la presente orden)	**$ 3.843.000,00**

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: **Firma:** _____
Nombre: **SHARON AGUDELO GUZMÁN**
Cargo: **DIRECCIÓN EXTENSIÓN ACADÉMICA, PROYECCIÓN SOCIAL Y EMPRESARIAL**