

 Alcaldía Municipal de Envigado	ACTA DE PAGO PARCIAL CONTRATO	Código: AR-F-015
		Versión: 10
		Página 1 de 4

COPIA CONTROLADA

ACTA NUMERO 01	
01 de marzo de 2024	
1. CONTRATO	
CONTRATISTA:	CAMILO HERNANDEZ MACIAS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1.037.639.296
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA:	AHORROS
NÚMERO DE CUENTA:	549-462791-13
CONTRATO Nº :	ENV-08-09-0251-24
FECHA DEL CONTRATO:	26 de enero de 2024
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EVALUACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE ESTUDIOS DE MOVILIDAD Y PROYECTOS DE SEÑALIZACIÓN CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL MANUAL DE SEÑALIZACIÓN VIAL VIGENTE EN EL MUNICIPIO DE ENVIGADO
PLAZO:	324 DÍAS
FECHA DE INICIO:	01 de febrero de 2024 (Esp. cuando sea urgencia manifiesta)
VALOR CONTRATO VIGENCIA:	\$ 52.253.387
VALOR CONT.VIG. FUTURA:	\$ 0
VALOR IVA:	\$ 0
VALOR TOTAL:	\$ 52.253.387
FORMA DE PAGO:	El Municipio de Envigado pagará al contratista el valor del presente contrato de acuerdo al Plan Anualizado de Caja (PAC) el cual esta soportado en el registro de disponibilidad presupuestal (RDP) del presente contrato Y SE AUTORIZARÁ el pago de acuerdo al informe del supervisor que se presente al ordenador del gasto, donde se detallan las (actividades, obligaciones, tareas, productos.) realizadas, desarrolladas o entregadas durante el periodo a pagar y de acuerdo al plazo establecido en el contrato. En todo caso se pagará de acuerdo a la ejecución. Parágrafo 1: La FACTURA O CUENTA DE COBRO deberá estar acompañada de la certificación que acredite que se encuentra a paz y salvo por concepto de pago de la Seguridad Social integral (salud, pensiones y Riesgos

han.

 Alcaldía Municipal de Envigado	ACTA DE PAGO PARCIAL CONTRATO	Código: AR-F-015
		Versión: 10
		Página 2 de 4

COPIA CONTROLADA

	Laborales). Parágrafo 2: El Municipio de Envigado contará con un término de cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes a la fecha de radicación de la factura o cuenta de cobro, para realizar cada desembolso.	
PERIODO A PAGAR:	01 DE FEBRERO AL 29 DE FEBRERO DE 2024	
FECHA DE SUSPENSIÓN:	N/A	
FECHA DE REINICIO:	N/A	
ACTA DE ADICION:	N/A	
FECHA DE ACTA ADICIÓN:	N/A	
VALOR ADICION:	N/A	
TIEMPO DE ADICION:	N/A	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: (Valor contrato más adición)	\$	

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	69216772
Periodo de cotización	Febrero de 2024
Fecha de pago	29-02-2024
Valor base de cotización	1.959.502
Valor pagado en salud	\$245.000
Valor pagado en pensión	\$ 313.600
Valor pagado ARL según tipo de riesgo	\$ 0
Persona Jurídica	

 Alcaldía Municipal de Envigado	ACTA DE PAGO PARCIAL CONTRATO	Código: AR-F-015
		Versión: 10
		Página 3 de 4

COPIA CONTROLADA

Tipo de documento		Presentó	
Certificado de Representante Legal		☐	
Certificado de Revisor Fiscal		☐	
4. ACEPTACIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO PRESTADO			
<p>Así mismo certifico que se recibió a entera satisfacción los servicios prestados por el contratista en cumplimiento del objeto del contrato.</p>			
5. VALOR A PAGAR			
1	Valor Cuota pactada contrato antes de IVA		\$ 4.898.755
2	Glosa(+)(-)		\$
3	Subtotal (1+2)		\$ 4.898.755
4	IVA	XX%	\$ 0
5	Impuesto al consumo	XX%	\$ 0
6	Valor Total Cuota (3+4+5)		\$ 4.898.755
7	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)	XX%	\$ 0
8	Valor a Pagar del Acta (6-7)		\$ 4.898.755
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)			\$ 4.898.755
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			
<p>Nota: En la carpeta del contrato reposa el poder y/o el endosó presentado por el contratista.</p>			
7. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL			
<p>El valor a pagar descrito en la presente acta se ejecutara presupuestalmente de la siguiente forma:</p>			

[Handwritten signature]

 Alcaldía Municipal de Envigado	ACTA DE PAGO PARCIAL CONTRATO	Código: AR-F-015
		Versión: 10
		Página 4 de 4

COPIA CONTROLADA

Certificado de disponibilidad presupuestal	Fecha de certificado	Registro de disponibilidad presupuestal	Fecha de registro	Rubro presupuestal	Sec RDP	Valor a ejecutar
01-110-20240211	9/01/2024	01-111-20240442	29/01/2024	2320202008000000 0024090298332300 083000010020567	1	\$ 4.898.755

8. RESPONSABLES

Para constancia firma:

Firma

Nombre del Ordenador del Gasto
Cargo

Juan Fernando Vélez Palacio
Secretario de Movilidad

Elaboró

Nombre completo:
Cargo:
Dependencia:
Nombre completo:
Cargo:
Dependencia:

Juan Diego Carvajal Quintero
Técnico Operativo
Secretaría de Movilidad
Andrés Felipe Villegas Gallón
Director Técnico Seguridad Vial y Comportamiento de Tránsito
Secretaría de Movilidad

Revisó y aprobó

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