



Alcaldía Municipal
de Envigado

**ACTA DE PAGO CONTRATO
ÚNICA, PARCIAL O FINAL**

Código: AR-F-056

Versión: 01

Página 1 de 5

COPIA CONTROLADA

ACTA NUMERO 05	
16 de agosto de 2024	
1. CONTRATO	
CONTRATISTA:	IKALA-Empresa para el Desarrollo Social S.A.S BIC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811.022.703.6
ENTIDAD BANCARIA:	BANCO CAJA SOCIAL
TIPO DE CUENTA:	CORRIENTE
NÚMERO DE CUENTA:	21000279144
CONTRATO N°:	ENV-10-09-0239-24
FECHA DEL CONTRATO:	24 de enero de 2024
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCION INTEGRAL DEL CUIDADO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN ESTADO DE VULNERABILIDAD DE DERECHOS EN EL MUNICIPIO DE ENVIGADO..
PLAZO:	07 MESES
FECHA DE INICIO:	1 de febrero de 2024 (Esp. cuando sea urgencia manifiesta)
VALOR CONTRATO VIGENCIA:	\$ 618.603.223
VALOR CONTRATO VIG. FUTURA:	N/A
VALOR IVA:	\$92.032.441,87
VALOR TOTAL:	\$710.635.664,87



Alcaldía Municipal
de Envigado

ACTA DE PAGO CONTRATO ÚNICA, PARCIAL O FINAL

Código: AR-F-056

Versión: 01

Página 2 de 5

COPIA CONTROLADA

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) que soporta el presente contrato y se autorizará el pago de acuerdo al informe de (auditoria y/o supervisión) 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. Nota: El Municipio de Envigado contará con un término de cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes a la fecha de radicación de la factura, para realizar cada desembolso.
PERIODO A PAGAR:	JUNIO
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
PRORROGA:	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: (Valor contrato más adición)	\$ 710.635.664,87 IVA INCLUIDO

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 numero	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	\$



Alcaldía Municipal
de Envigado

**ACTA DE PAGO CONTRATO
ÚNICA, PARCIAL O FINAL**

Código: AR-F-056

Versión: 01

Página 3 de 5

COPIA CONTROLADA

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	\$54.746.200
2	Glosa(+)(-)	\$
3	Subtotal (1+2)	\$54.746.200
4	IVA	
	BASE 19%	\$54.746.200
	BASE 5%	\$
5	Impuesto al consumo	XX%
6	Valor Total Cuota (3+4+5)	\$64.015.680
7	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)	XX%
8	Valor a Pagar del Acta (6-7)	\$64.015.680
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)		\$64.015.680
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 endoso presentado por el contratista.		



Alcaldía Municipal
de Envigado

**ACTA DE PAGO CONTRATO
ÚNICA, PARCIAL O FINAL**

Código: AR-F-056

Versión: 01

Página 4 de 5

COPIA CONTROLADA

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
01-110-20240385	16/01/2024	01-111-20240395	24/01/2024	23202020090000 00004501029935 00001030000100 20076	1	\$64.015.680

EJECUCIÓN ACUMULADA DEL CONTRATO POR RUBRO PRESUPUESTAL:
(solo se diligencia cuando es pago único y/o final)

Registro de Disponibilidad presupuestal	Rubro presupuestal	Valor total registro por cada rubro (A)	Valor ejecutado incluyendo este acta (B)	Valor ajuste (C) (C = A - B)	Autoriza ajuste	
					SI	NO
01-XX-20XXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	\$ (A)	\$ (B)	\$ (C = A - B)	☐	☐

8. RESPONSABLES

Para constancia firma:

Firma

Nombre del Ordenador del Gasto
Cargo

Ricardo Alexander Vásquez González
Secretario de Seguridad

Elaboró

Nombre completo:

Mary Luz Valencia Ríos

Cargo:

Técnico CT

Dependencia:

Secretaría de Seguridad

Revisó y aprobó

Nombre completo:

Martha Lucia Restrepo Agudelo

Cargo:

Profesional Universitaria

Dependencia:

Secretaría de Seguridad

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.

Nombre Supervisor Contrato

Martha Lucia Restrepo Agudelo

Correo electrónico:

martha.restrepo@envigado.gov.co



Alcaldía Municipal
de Envigado

ACTA DE PAGO CONTRATO ÚNICA, PARCIAL O FINAL

Código: AR-F-056

Versión: 01

Página 5 de 5

COPIA CONTROLADA

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-053

10. REPORTE BIENES

Registro de Entradas y Salidas de Bienes

Nombre de Funcionario que Reporta	John Arley Rodas Serna	Número Documento Entrada	202400080
		Número Documento de Salida	202400080
Aplica para contratos de obra y compras			