



324 - TRANSFERENCIA ELECTRONICA

Documento de Pago : 324 - 202410670

Fecha : 27-SEP-2024

Cuenta Pagadora : 01968405744 - BANCOLOMBIA AHORROS R.PROPIOS

Documento de Causación: 202-202407730

Radicado : 59998

Contrato: ENV-04-09-0821-24

Acta de pago : 6

Tercero : 71376709

- CARMONA CARDONA JOAN ALONSO

Beneficiario : 71376709

- CARMONA CARDONA JOAN ALONSO

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
10192724660	BANCOLOMBIA	A

Concepto: ACTA PAGO 6 CO ENV-04-09-0821-24 PERIODO 21 AGO 20 SEP 2024.PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORÍA JURÍDICA EN TODO LO RELACIONADO CON DERECHO TRIBUTARIO, FISCAL Y ADMINISTRATIVO EN LA TESORERÍA DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO.

Cuenta	Descripción	Valor
202 202407730	CARMONA CARDONA JOAN ALONSO	3,923,326.00
		3,923,326.00

Elaboró

Fecha de Aplicación: 27-SEP-2024

Revisó

Usuario: ELIDARRAGA

Aprobó

Terminal: ENVIGADO\ALC_TES_PRO

26 SEP 2024

3:58 pm



ALCALDÍA DE ENVIGADO

CUENTA POR PAGAR

Beneficiario : CARMONA CARDONA JOAN ALONSO

CC-NIT: 71376709

Fecha: 26-09-2024

Direccion : TV 34DD SUR 32C 29

Telefono : 301-2051585

Fecha Vencimiento : 26-09-2024

Observacion: ACTA PAGO 6 CO ENV-04-09-0821-24 PERIODO 21 AGO 20 SEP 2024.PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORIA JURÍDICA EN TODO LO RELACIONADO CON DERECHO TRIBUTARIO, FISCAL Y ADMINISTRATIVO EN LA TESORERÍA DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO.

Valor Bruto : 4,898,755.00

CXP. No. 202 202407730

Factura No. 50

Soporte : CONTRATO No. ENV-04-09-0821-24 6

Tipo Cuenta: A

N. Cta Bancaria: 10192724660

Nombre Entidad Financiera: BANCOLOMBIA

Conceptos de Gasto, Costo, Compra o Traslado de Recaudos a Tercero		
Concepto	Descripcion del Concepto	Valor del Concepto
9521	HONORARIOS CONTRATISTAS - FUNCIONAMIENTO	4,898,755.00

Movimiento Presupuestal					
RP	Codigo	Fuente	CI	Cta. Financiera	Valor
20241352 1	2120202008000000000000000008212000043040010000002	3 - 100	01	RP	4,898,755.00

Movimiento Contable					
Cta. Contable	Descripcion	Tercero	CI	Debito	Credito
24079010	Descuentos a contratistas - FEMUE	71376709	01		975,429.00
249054	Honorarios	71376709	01		3,923,326.00
51117902	Honorarios - Personas Naturales	71376709	01	4,898,755.00	

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
DEDUCCION FONDO DE EMPLEADOS -FEMUE-	100	.00	975,429.00	975,429.00
Total Cargos y Retenciones :		.00	975,429.00	

Deducciones en el Pago			
Concepto	%	Retención	Valor Base

Total Deducciones :

NETO A PAGAR : \$ 3,923,326.00

TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTITRES MIL TRESCIENTOS VEINTISEIS PESO(S) CON 0/100 M/CTE

ESTADO ACTIVO.

SALDO : \$ 3,923,326.00

RADICADO: 59998

ZULEY YELENY ESCOBAR RESTREPO

DANIELA PELAEZ GONZALEZ

WALTER ALBERTO BUSTAMANTE LONDO

Elaborado Cuentas por Pagar

Solicitado Por:

Autorizado Por:

REVISADO

Tesoreria

Envigado, 23 de septiembre de 2024

CUENTA DE COBRO No. 050

EL MUNICIPIO DE ENVIGADO

NIT 890.907.106-5

Contrato de Prestación de Servicios No. ENV 04-09-0821-24

DEBE A:

JOAN ALONSO CARMONA CARDONA
C.C. 71.376.709

La suma de CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS.M.L. (\$4.898.755) correspondientes al ACTA DE PAGO NUMERO 06 correspondiente a los días 21 AGOSTO de al 20 de SEPTIEMBRE de 2024 del contrato de prestación de servicios No. ENV 04-09-0821-24 cuyo objeto es Prestación de servicios profesionales de asesoría jurídica en todo lo relacionado con derecho tributario, fiscal y administrativo en la tesorería del Municipio de Envigado.

He cancelado los aportes a la seguridad social mediante planilla de pago número 9471497920 el día 05 de septiembre de 2024.

Aportes Fondo de Pensiones:	313.600
Aportes Fondo de Salud:	245.000
Aportes Fondo de ARL:	10.300
Total, Seguridad social:	568.900

Solicito que estos valores sean descontados de la base de retención en la fuente.

"Bajo la gravedad de juramento me permito manifestar lo siguiente:

1. soy residente fiscal colombiano de conformidad con el artículo 10 del estatuto tributario.

SI X NO

2. soy declarante de renta

SI X NO

3. sobre los ingresos percibidos, por la ejecución del presente contrato, incurro en costos y gastos que serán imputados a mi declaración de renta

SI NO X

4. pertenezco al régimen simple de tributación

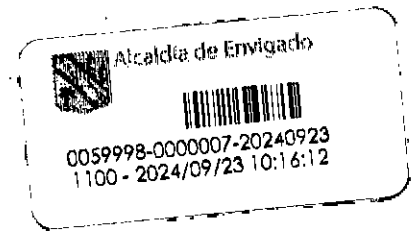
SI NO X

5. "Solicito por favor aplicar a esta cuenta de cobro un porcentaje de retención en la fuente del 0%, esto siempre y cuando que el porcentaje resulte de la aplicación del procedimiento establecido en el artículo 383 del ET fuere inferior al acá solicitado".

Autorizo al Municipio de Envigado, para que realice transferencias a mi cuenta de ahorros BANCOLOMBIA No. 10192724660 por concepto de pago correspondiente al presente contrato.

Joan Carmona Cardona
JOAN ALONSO CARMONA CARDONA
C.C. 71.376.709
Tel: 339 40 00
Correo: joan.carmona@envigado.gov.co

9521 975.429
CONTIENE ANEXOS



 Alcaldía Municipal de Envigado	ACTA DE PAGO CONTRATO ÚNICA, PARCIAL O FINAL	Código: AR-F-056 /
		Versión: 01 /
		Página 1 de 4

COPIA CONTROLADA

ACTA NUMERO 06	
23 de septiembre de 2024	
1. CONTRATO	
CONTRATISTA:	JOAN ALONSO CARMONA CARDONA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	71.376.709
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA:	AHORROS
NÚMERO DE CUENTA:	10192724660 V
CONTRATO N° :	ENV 04-09-0821-24
FECHA DEL CONTRATO:	20 de marzo de 2024
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de servicios profesionales de asesoría jurídica en todo lo relacionado con derecho tributario, fiscal y administrativo en la tesorería del Municipio de Envigado.
PLAZO:	El plazo estimado para la ejecución del objeto contractual es de DOSCIENTOS CATORCE (214) DÍAS y en todo caso no podrá superar el 14 de diciembre de la correspondiente vigencia fiscal.
FECHA DE INICIO:	21 de marzo de 2024 (Esp. cuando sea urgencia manifiesta)
VALOR CONTRATO VIGENCIA:	\$ 34.291.285
VALOR CONTRATO VIG. FUTURA:	\$ 0
VALOR IVA:	\$ 0
VALOR TOTAL:	\$ 34.291.285
FORMA DE PAGO:	<p>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.</p> <p>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 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</p>
PERIODO A PAGAR:	21 de agosto al 20 de septiembre de 2024.



Alcaldía Municipal
de Envigado

ACTA DE PAGO CONTRATO ÚNICA, PARCIAL O FINAL

Código: AR-F-056

Versión: 01

Página 2 de 4

COPIA CONTROLADA

FECHA DE SUSPENSIÓN:	Día de mes de año.
FECHA DE REINICIO:	Día de mes de año.
ACTA DE ADICIÓN:	
FECHA DE ACTA ADICIÓN:	Día de mes de año.
VALOR ADICIÓN:	\$
PRORROGA:	X meses.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: (Valor contrato más adición)	\$
2. RESPONSABILIDAD	
<p>En cumplimiento a la Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Ley 1832 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, <u>de conformidad con el informe Técnico, administrativo, jurídico, financiero y contable, revisado, verificado y elaborado por los supervisores</u>, informes que reposa en la expediente del contrato con todos los soportes de ley exigidos.</p>	
3. SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL	
<p>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 aplí la base de liquidación establecida en la ley.</p>	
<p>Si el contratista está obligado a presentar planilla o certificación de seguridad social diligencie el cuadro:</p>	
Persona Natural	
Planilla numero	9471497920
Periodo de cotización	AGOSTO - 2024
Fecha de pago	5/09/2024
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	\$10.300
Persona Jurídica	
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</p>	

 Alcaldía Municipal de Envigado	ACTA DE PAGO CONTRATO ÚNICA, PARCIAL O FINAL	Código: AR-F-056
		Versión: 01
		Página 3 de 4

COPIA CONTROLADA

objeto del contrato.						
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	BASE 19%	\$		\$	
		BASE 5%	\$		\$	
5	Impuesto al consumo			XX%	\$	
6	Valor Total Cuota (3+4+5)					\$ 4.898.755
7	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)			XX%	\$	
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						
Nota: En la carpeta del contrato reposa el poder y/o el endoso presentado por el contratista.						
7. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL						
El valor a pagar descrito en la presente acta se ejecutará 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
01-110-20240883	12/03/2024	01-111-20241352	21/03/2024	21202020080000 00000000000821 20000430400100 00002	01	\$4.898.755
EJECUCIÓN ACUMULADA DEL CONTRATO POR RUBRO PRESUPUESTAL:						



Alcaldía Municipal
de Envigado

ACTA DE PAGO CONTRATO ÚNICA, PARCIAL O FINAL

Código: AR-F-056

Versión: 01

Página 4 de 4

COPIA CONTROLADA

(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

DANIELA PELÁEZ GONZÁLEZ
Tesorera

Elaboró

Nombre completo:
Cargo:
Dependencia:

LUISA ALEJANDRA ALVARADO MEZA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
TESORERÍA

Revisó y aprobó

Nombre completo:
Cargo:
Dependencia:

SAMUEL TRUJILLO RODRIGUEZ
CONTRATISTA
TESORERÍA

Revisó y aprobó

Nombre completo:
Cargo:
Dependencia:

NATALIA SUAREZ ZAPATA
CONTRATISTA
TESORERÍA

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

LUISA ALEJANDRA ALVARADO MEZA

Correo electrónico:

Luisa.alvarado@envigado.gov.co

9. NOTAS

Notas.

- La información y firmas de elaboración, Revisó y aprobó son obligatorias.
- Cualquier modificación al formato de esta acta establecida en el SG 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

Número Documento Entrada

Número Documento de Salida

Aplica para contratos de obra y compras