INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO Ciencia, educación y desarrollo Vigilada Mineducación	**ACTA DE AUTORIZACIÓN DE PAGO**	**Código:** F-RF-0022 **Versión:** 02 **Página** 1 de 2

FECHA	**DIA**	**MES**	**AÑO**
	28	02	2025

ACTA No.	01

INFORMACION DEL CONTRATISTA	
NOMBRE: JULIETH ANDREA IDARAGA ARENAS	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. __X__T.I.____ C.E.____ NIT.____	**N°1035861579**

DATOS DE LA CUENTA:	
ENTIDAD FINANCIERA	**BANCOLOMBIA**
CUENTA N°	**65108527549**
TIPO CUENTA	**AHORROS**
Si no se diligencian estos datos, el pago será a través de giro bancario.	

INFORMACIÓN DEL ACTO ADMINISTRATIVO							
CONTRATO (C)	X	**ORDEN (O)**		**CONVENIO(CO)**		**RESOLUCIÓN (R)**	
N° DE C/O/CO/R:		**N° CONTRATO SECOP II:**			**FECHA DEL ACTO:** día/mes/año		
CD-20250108		SI APLICA			**20-02-2025**		
FECHA DE ACTA DE INICIO:		**20-02-2025** (Día/mes/año)					
VIGENCIA:		**Desde: 20-02-2025 Hasta*: 20-08-2025** (Día/mes/año) *Incluyendo prórroga, si a esta hubo lugar					
OBJETO	Prestación de servicios profesionales para la producción de contenidos digitales, que contribuyan y apoyen a la gestión académica de la Institución Universitaria de Envigado.						
VALOR TOTAL	**VEINTISÉIS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS**						
	$ 26.599.400						
FORMA DE PAGO	El valor mensual para pagar en el mes de febrero será de **UN MILLÓN TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS ($1.337.400);** en los meses de marzo a julio el pago será de **CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS ($4.458.000)** y en el mes de agosto el pago será de **DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS ($2.972.000)**						
ADICION	(EN LETRAS)						
	$ XXXXXX						

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL			
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		**REGISTRO PRESUPUESTAL**	
NÚMERO	**FECHA** (día/mes/año)	**NÚMERO**	**FECHA** (día/mes/año)
0121	05-02-2025	0157	20-02-2025

RUBRO DE EJECUCIÓN	TIPO DE RECURSO	VALOR A EJCUTAR DEL RUBRO
232020200800000000001221383919000001000000000000312364	PROPIOS	**$1.337.400**

SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL					
PERSONA NATURAL	SI	NO	**PERSONA JURÍDICA**	SI	NO
	X				
Valor Ingreso Base de Cotización	**$1.423.400**		**PRESENTA**		
			Certificado del Representante Legal Actualizado	SI	NO
Planilla No.	75879736				
Periodo de Cotización	Febrero 2025		Certificado del Revisor Fiscal actualizado	SI	NO
Fecha de Pago	26-02-2025				
Valor Pagado	**$413.300**				

AUTORIZACIÓN DE PAGO			
PERIODO/CUOTA A PAGAR:		**PERIODO/CUOTA A PAGAR:**	
Del 20 de febrero al 28 de febrero		Autorización pago 1	
VALOR A PAGAR MEDIANTE LA PRESENTE ACTA:	**UN MILLÓN TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS**		
	$ 1.337.400		
VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO (Incluyendo la presente orden)	**$ 1.337.400**	**SALDO DEL VR. DEL CONTRATO** (Después de la presente orden)	**$ 25.262.000**

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: **DANIELA MARIA PINTO BLANCO**

Cargo: **Profesional especializada, Vicerrectoría de Docencia**

Cuando se trate de bienes muebles o bienes devolutivos, el acta deberá estar firmada por el personal del almacén institucional, de lo contrario será motivo de devolución de la cuenta.

Ingreso al almacén:

Firma: _____

Nombre: _____

Cargo: _____