ALCALDÍA DE ENVIGADO BPAG_A

324 - TRANSFERENCIA ELECTRONICA

Documento de Pago : 324 - 202502445 **Fecha :** 18-MAR-2025

Cuenta Pagadora : 01968405744 - BANCOLOMBIA AHORROS R.PROPIOS

Documento de Causación: 202-202501209 **Radicado :** 15847

Contrato: ENV-10-09-0301-25 **Acta de pago :** 002-2025

Tercero : 811022703 - IKALA - EMPRESA PARA EL DESARROLLO SOCIAL S.A.S

Beneficiario : 811022703 - IKALA - EMPRESA PARA EL DESARROLLO SOCIAL S.A.S

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
21000279144	BANCO CAJA SOCIAL	C

Concepto: ACTA PAGO 2 CO ENV-10-09-0301-25 PERIODO FEB 2025 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL CHEQUEO FÍSICO Y ATENCIÓN TEMPORAL EN EL CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO.

Cuenta		Descripción	Valor
202	202501209	IKALA - EMPRESA PARA EL DESARROLLO SOCIAL S.A.S	19,241,007.00
			19,241,007.00

Elaboró Revisó Aprobó

Fecha de Aplicacion: 18-MAR-2025 Usuario: ELIDARRAGA Terminal: ENVIGADO\ALCTESPRO3:

ALCALDÍA DE ENVIGADO

17 MAR 2025
9:17am

CUENTA POR PAGAR

Beneficiario : IKALA - EMPRESA PARA EL DESARROLLO SOCIAL S.A.S **CC-NIT:** 811022703 **Fecha:** 14-03-2025

Direccion : MED CL 53 45 112 1301 **Telefono :** 2313401 **Fecha Vencimiento :** 14-03-2025

Observacion: ACTA PAGO 2 CO ENV-10-09-0301-25 PERIODO FEB 2025 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL CHEQUEO FÍSICO Y ATENCIÓN TEMPORAL EN EL CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO.

Valor Bruto : 22,465,239.0

CXP. No. 202 202501209

Factura No. FEAA 410

Soporte : CONTRATO No. ENV-10-09-0301-25 002-2025

N. Cta Bancaria: 21000279144 **Nombre Entidad Financiera:** BANCO CAJA SOCIAL **Tipo Cuenta:** C

Conceptos de Gasto, Costo, Compra o Traslado de Recaudos a Tercero

Concepto	Descripcion del Concepto	Valor del Concepto
5911	Materiales y Suministros - Gasto Administracion Central	20,793,304.0

Movimiento Presupuestal

RP	Codigo	Fuente	CI	Cta. Financiera	Valor
20250013 1	2320202009000000004501006931990010300001002007 6	3 - 100	01	RP	22,465,239.0

Movimiento Contable

Cta. Contable	Descripcion	Tercero	CI	Debito	Credito
13058802	Estampilla Adulto Mayor	811022703	01		415,866.0
13058802	Estampilla Adulto Mayor	811022703	01	415,866.00	
13110104	Tasa prodeporte contratos adjudicados por el Municpi	811022703	01		62,380.0
151408	Víveres y rancho	811022703	01	415,512.00	
151490	Otros materiale y suministros	811022703	01	2,508,280.00	
151490	Otros materiale y suministros	811022703	01	1,671,935.00	
240101	Bienes y servicios	811022703	01		19,241,007.0
24360303	Honorarios personas juridicas 11%	811022703	01		2,287,263.0
243625	Impuesto a las ventas retenido	811022703	01		250,790.0
243627	Retencion impuesto de industria y comercio - Compra	811022703	01		207,933.0
41057689002	Estampilla Adulto Mayor	811022703	01		415,866.0
51117902	Honorarios - Personas Naturales	811022703	01	17,869,512.00	

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
RETEFUENTE HONORARIOS PERSONAS JURIDICAS	11	.00	2,287,263.00	20,793,304.00
RETENCION TASA PRO DEPORTE Y RECREACION MCPAL	3	.00	62,380.00	20,793,304.00
RETENCION DE IVA	15	.00	250,790.00	1,671,935.00
CONCEPTO DE IVA TARIFA 19%	19	1,671,935.00	.00	8,799,658.00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR	2	.00	415,866.00	20,793,304.00
RETENCION INDUSTRIA Y COMERCIO 10/1000	1	.00	207,933.00	20,793,304.00
Total Cargos y Retenciones :		**1,671,935.00**	**3,224,232.00**	

Deducciones en el Pago

Concepto	%	Retención	Valor Base

Total Deducciones :

NETO A PAGAR : $ 19,241,007.00 DIEZ Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MIL SIETE PESO(S) CON 0/100 M/CTE

ESTADO ACTIVO.

SALDO :$ 19,241,007.00

RADICADO: 15847

CONRADO ANTONIO ESPINOSA ESPINOS — Elaborado Cuentas por Pagar

RICARDO ALEXANDER VASQUEZ GONZLE — Solicitado Por:

WALTER ALBERTO BUSTAMANTE LONDO — Autorizado Por:

REVISADO

Tesorería

01209

IKALA - EMPRESA PARA EL DESARROLLO SOCIAL S.A.S. BIC
NIT. 811.022.703 - 6

Responsables de IVA No somos Agentes de Retención de IVA
No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Eçonómica ICA 7220 10.00 X 1000

Factura Electrónica De Venta No
FEAA No. 410

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764074702267 que habilita desde FEAA 339 hasta FEAA 5000. Vence 2025-07-09

CLIENTE	MUNICIPIO DE ENVIGADO
NIT	890907106 5

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 43 38 SUR 35	Envigado	3394024

POR CONCEPTO DE
CONTRATO No. ENV-10-09-0301-25-ALCALDIA MUNICIPAL DE ENVIGADO CTP FEBRERO 2025

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
10/03/2025	09/04/2025	MPRESA PARA EL DESARROLLO SOCIAL	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	S002	Costo Total 3 Personal de Auxiliares de Enfermeria Febrero 2025	1	Und.	9.970.348	0%	0	9.970.348
2	S002	1 Serv.Super. Aux.Enf.Honorarios	1	Und.	2.023.300	0%	0	2.023.300
3	S001	Coordinación general del CTP.	1	Und.	2.140.000	19%	406.600	2.140.000
4	S001	Kit-Elementos de primeros auxilios	1	Und.	280.000	19%	53.200	280.000
5	S001	Servicio De Aseo De La Sede CTP	1	Und.	988.680	19%	187.849	988.680
6	S001	Mto. Aseo y Desinfección del CTP	1	Und.	571.422	19%	108.570	571.422
7	S001	Refrigerios e Hidratación	1	Und.	349.170	19%	66.342	349.170
8	S001	Dotacion del Personal	1	Und.	1.170.000	19%	222.300	1.170.000
9	S001	Materiales y Papeleria	1	Und.	657.800	19%	124.982	657.800
10	S001	Comunicación (Voz, datos, internet)	1	Und.	414.730	19%	78.799	414.730
11	S001	Administracion	1	Und.	2.227.854	19%	423.292	2.227.854

5911 9648 757 497 140 192 241

Total líneas o ítems: 11

Valor en Letras
VEINTIDOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	20.793.304
DESCUENTO	0
IVA	1.671.935
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
TOTAL MENOS RETENCIONES	22.465.239

CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE DEL BANCO CAJA SOCIAL No.21000279144 IKALA SAS BIC

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica
Fecha y Hora de Generación: 10/03/2025 12:10:00

Alcaldía de Envigado
0015847-0000007-20250311
1100 - 2025/03/11 08:29:02

CRA 53 No. 45 – 112 OF 1301 PBX 604 448 34 01 Medellín – Colombia
E-mail: gerencia@ikalasocial.com

JCRD 13-03-25 11:27 am

CUFE: 275520b70376f37f47977df4c444d4b12421bd80cad67dd085ab71782071ed7a59f2a5d55874d558038a4702a334d73f--Expedición:10/03/2025 12:21 PM
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

ACTA NUMERO 02	
11 de marzo de 2025	
1. CONTRATO	
CONTRATISTA:	IKALA Empresa para el Desarrollo Social S.A.S BIC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	Nit 811.022.703-6
ENTIDAD BANCARIA:	BANCO CAJA SOCIAL
TIPO DE CUENTA:	CORRIENTE
NÚMERO DE CUENTA:	21000279144
CONTRATO Nº :	ENV-10-09-0301-25
FECHA DEL CONTRATO:	1 de enero de 2025
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de servicios para el chequeo físico y atención temporal en el centro de Traslado por protección del Municipio de Envigado
PLAZO:	349 días
FECHA DE INICIO:	1 de enero de 2025 (Esp. cuando sea urgencia manifiesta)
VALOR CONTRATO VIGENCIA:	$278.107.159
VALOR CONTRATO VIG. FUTURA:	$
VALOR IVA:	$16.211.083
VALOR TOTAL:	$278.107.159
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 supervisión que se presente al ordenador del gasto, donde sé 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.

	Lo anterior, de conformidad con la Circular 20240000008 del 04 de Enero de 2023 expedida por la Secretaría de Hacienda y Dirección Financiera y Contable referente a las fecha de cierres contables, vigencia 2025; previa presentación de la cuenta debidamente legalizada **Parágrafo 1.:** La FACTURA O CUENTA DE COBRO expedida deberá llenar los requisitos legales (artículo 617) del Estatuto Tributario y deberá estar acompañada de la certificación que se encuentra a paz y Salvo por concepto de pago de la Seguridad Social integral (salud, pensiones y riesgos laborales) así como parafiscales, cuando corresponda; Informe de actividades del objeto contractual con corte cada 30 días, debidamente aprobada por el supervisor del contrato, así como el certificado de recibo a entera satisfacción por parte del supervisor. **Parágrafo 2.:** El pago se realizará a través de transferencia electrónica a la cuenta reportada por el contratista. El municipio podrá retener cualquier monto que deba pagar el contratista por la prestación de los servicios cuando haya incumplido alguna de las obligaciones, y se liberarán los saldos retenidos cuando el contratista subsane el incumplimiento y satisfaga las reclamaciones o requerimientos presentados. De los pagos se descontarán los impuestos respectivos que apliquen según el régimen tributario del contratista, cuya verificación se hará por parte de la Secretaría de Hacienda.
PERIODO A PAGAR:	FECBRERO
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)	$278.107.159
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	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	$
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				**$20.793.304**
2	Glosa(+)(-)				**$**
3	Subtotal (1+2)				**$20.793.304**
	Concepto de Impuesto	**% Impuesto**	**Base**	**Valor Impuesto**	**Totales Impuestos**
4	IVA	19%	$20.793.304	$1.671.935	**$1.671.935**
		5%	$	$	
5	Impuesto al consumo	XX%	$	$	**$**

6	**Total Impuestos (4+5)**		**$1.671.935**
7	**Valor Total Cuota (3+6)**		**$22.465.239**
8	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)	XX%	**$**
9	**Valor a Pagar del Acta (7-8)**		**$22.465.239**
Diligenciar los campos 9, 10 y 11 solo si hay compensación			
10	Tipo de Impuesto		**$**
11	Número de Factura		**$**
12	Valor de la Factura		**$**
Valor total a pagar al contratista (9-12)			**$22.465.239**

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 endosó presentado por el contratista.

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**
01-110-20250031	1/01/2025	01-111-20250013	1/01/2025	23202020090000000045010069819900103000010020076	1	$22.465.239

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	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	$ (A)	$ (B)	$ (C = A – B)	☐	☐

8. RESPONSABLES

Para constancia firma:

Firma	*espacio para firma*
Nombre del Ordenador del Gasto Cargo	**Ricardo Alexander Vásquez González** **Secretario de Seguridad**

Elaboró	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	Martha Lucia Restrepo Agudelo Profesional Universitario Secretaria de Seguridad
Revisó y aprobó	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	Ricardo Alexander Vásquez González Secretario de Seguridad Secretaria 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

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	JOHN ARLEY RODAS SERNA	**Número Documento Entrada**	202500011
		Número Documento de Salida	202500011

Aplica para contratos de obra y compras