ALCALDÍA DE ENVIGADO

BPAG_A

324 - TRANSFERENCIA ELECTRONICA

Documento de Pago : 324 - 202502652 **Fecha :** 21-MAR-2025

Cuenta Pagadora : 01968405744 - BANCOLOMBIA AHORROS R.PROPIOS

Documento de Causación: 202-202412716 **Radicado :** 83406

Contrato: ENV-07-32-1540-24 **Acta de pago :** ACTA N.1

Tercero : 901005093 - GRUPO TITANIUM DEL CARIBE SAS

Beneficiario : 901005093 - GRUPO TITANIUM DEL CARIBE SAS

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
78886473647	BANCOLOMBIA	A

Concepto: ACTA PAGO 1 CO ENV-07-32-1540-24 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMPRESIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO 2024 – 2027 DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO.

Cuenta		Descripción	Valor
202	202412716	GRUPO TITANIUM DEL CARIBE SAS	12,336,500.00
			12,336,500.00

Elaboró

Revisó

Aprobó

Fecha de Aplicacion: 21-MAR-2025 Usuario: ELIDARRAGA Terminal: ENVIGADO\ALCTESPRO3:

03 ENE 2025
10.23 am

ALCALDÍA DE ENVIGADO

20 MAR 2025
11.21 am

CUENTA POR PAGAR

Beneficiario : GRUPO TITANIUM DEL CARIBE SAS **CC-NIT:** 901005093 **Fecha:** 31-12-2024

Direccion : TV 74 31B 38BRR LOS ALPES **Telefono :** 305-4703811 **Fecha Vencimiento :** 31-12-2024

Observacion: ACTA PAGO 1, CO ENV-07-32-1540-24 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMPRESIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO 2024 – 2027 DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO.

Valor Bruto : 13,090,000.00

CXP. No. 202 | 202412716

Factura No. FEGT | 300

Soporte : CONTRATO No. ENV-07-32-1540-24 ACTA N.1

N. Cta Bancaria: 78886473647 **Nombre Entidad Financiera:** BANCOLOMBIA

Tipo Cuenta: A

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

Concepto	Descripcion del Concepto	Valor del Concepto
9627	SERVICIOS DIFERENTES A CONTRATISTAS - FUNCIIONAMIENTO	11,000,000.00

Movimiento Presupuestal

RP	Codigo	Fuente	CI	Cta. Financiera	Valor
20243498 1	2320202008000000004599019891219707300001002075 1	3 - 100	01	RP	13,090,000.00

Movimiento Contable

Cta. Contable	Descripcion	Tercero	CI	Debito	Credito
24360501	Retencion por servicios a declarantes 4%	901005093	01		440,000.00
243625	Impuesto a las ventas retenido	901005093	01		313,500.00
249055	Servicios	901005093	01		12,336,500.00
511180	Servicios	901005093	01	11,000,000.00	
511180	Servicios	901005093	01	2,090,000.00	

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
RETENCION DE IVA	15	.00	313,500.00	2,090,000.00
CONCEPTO DE IVA TARIFA 19%	19	2,090,000.00	.00	11,000,000.00
RETEFUENTE POR SERVICIOS GENERALES DECLARANTES	4	.00	440,000.00	11,000,000.00
Total Cargos y Retenciones :		**2,090,000.00**	**753,500.00**	

Deducciones en el Pago

Concepto	%	Retención	Valor Base

Total Deducciones :

NETO A PAGAR : $ 12,336,500.00 DOCE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESO(S) CON 0/100 M/CTE

ESTADO ACTIVO.

SALDO :$ 12,336,500.00

RADICADO: 83406

CONRADO ANTONIO ESPINOSA ESPINOS	SERGIO ALBERTO RIOS	WALTER ALBERTO BUSTAMANTE LONDO
Elaborado Cuentas por Pagar	Solicitado Por:	Autorizado Por:

REVISADO
Tesorería

GRUPO TITANIUM DEL CARIBE SAS
NIT: 901005093-6
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Persona Jurídica
TV 74 31 B 38 BRR LOS ALPES, Cartagena De Indias, Bolívar, Colombia
Tel. 6056554564
Email. grupotitaniumdelcaribe@gmail.com
Favor Depositar a la CUENTA DE AHORROS No.788-864736-47 de BANCOLOMBIA, a Nombre de GRUPO TITANIUM DEL CARIBE S.A.S.
Autorización factura electrónica de venta No. 18764078661886 válida desde 2024-09-02 hasta 2025-09-02 rango desde FEGT260 hasta FEGT500.
GRUPO TITANIUM DEL CARIBE S.A.S.
NIT. 901005093-6 / RÉGIMEN COMÚN

TITANIUM DEL CARIBE
NIT. 901005093-6

Alcaldía de Envigado
0083406-0000007-20241230
1100 - 2024/12/30 11:34:02

Cliente:	MUNICIPIO DE ENVIGADO
NIT :	890907106
Dirección:	CRA. 43 No. 38 SUR - 35 PALACIO MUNICIPAL, Envigado, Antioquia, Colombia
Teléfono:	3153235831
Email:	johana.murillo@envigado.gov.co
Tipo de negociación:	Crédito
Medio de Pago:	Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago:	17/01/2025
Total de Líneas:	2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	**FEGT300**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**16:15:59-05:00**
FECHA FIRMADO:	**27/12/2024 16:16:01**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
27	12	2024	17	01	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	591	LIBRO PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL Libro con lomo, Tamaño carta, 160 paginas internas, 5 separadores con pestaña (troqueladas), pueden ser en propalcote 125, Paginas internas en bond gramaje 90, Portada, contra portada, lomo *recibimos alternativas para el material* (opción: cote 240 gr y laminado mate), Número de impresiones: 100, Full color a 4 tintas	C62	100,00	$82.000,00	IVA	19%	$1,558,000.00	0,00	$8.200.000,00
2	592	CARTILLA RESUMEN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL Cartilla, abierta 40 x 23 cms, 2 grapas en el centro, portada laminada mate, cortada en cote 240 gr, 44 páginas Internas impresión ambos lados, propalcote 115 gr	C62	200,00	$14.000,00	IVA	19%	$532,000.00	0,00	$2.800.000,00

Notas:

SON: (trece millones noventa mil pesos)
CUFE: 2581d3adfce27431d2d39a64918216f70a32f7b2391e8c4d8004efbc6fb620621885d09bfe5c03f64dd0520456268112

Subtotal:	$11.000.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$2.090.000,00
Total:	$13.090.000,00

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$11.000.000,00	19,00%	$2.090.000,00

CONTIENE ANEXOS

Firma Digital: JyT+RqqTZYhBKYdRacHef8aJBjY2vdH7cOAb62OBRPL94bjstWPwbAqUYdGkuXPf CwUblX2dFTbdMesyd3fiYTAynG8ljNEFDFHgsdAe8DROQBe42i mlw7/aTbVF8W/Q V0rC4Uxe8nbil4glgqlsVTUmF8xYZlPKFMsD8ncUVyP1OsgK3j8U4nWZ/nDRoasC 3zcLh5g7yMNeDAl0cNAPNsPFgJtu7c/FNwj GeNQzjm8GD6+3xPnewr8yuX5+yTSr 4/ctOfqPJq9Cy3zYr3vr3YHu7czCSfe+Kx4pa/2RYECM4Fis1FndRehX++8kpig+ aMyycLx4gcW9dbh48fl9 fw==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

ACTA NUMERO 001

30 DE DICIEMBRE DE 2024

1. CONTRATO

CONTRATISTA:	GRUPO TITANIUM DEL CARIBE SAS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901.005.093
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA:	AHORROS
NÚMERO DE CUENTA:	788-864736-47
CONTRATO Nº :	ENV-07-32-1540-24
FECHA DEL CONTRATO:	7 de noviembre de 2024
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMPRESIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO 2024-2027 DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO
PLAZO:	TREINTA Y UN (31) DÍAS
FECHA DE INICIO:	14 de noviembre de 2024 (Esp. cuando sea urgencia manifiesta)
VALOR CONTRATO VIGENCIA:	$ 11.000.000
VALOR CONTRATO VIG. FUTURA:	N/A
VALOR IVA:	$ 2.090.000
VALOR TOTAL:	$ 13.090.000
FORMA DE PAGO:	El Municipio de Envigado realizará el pago al Contratista, de la siguiente forma: El pago lo hará el Municipio de Envigado, al Contratista, en la caja de la Tesorería Municipal o transferencia electrónica, previa presentación de la cuenta de cobro o factura debidamente legalizada, este pago se hará en una (1) única cuota, una vez se dé el cumplimiento del objeto contractual con la entrega de la totalidad de los materiales relacionados en las fichas técnicas, y recibido a entera satisfacción, según certificado y control del supervisor del contrato. Lo anterior, de acuerdo con la Circular 20240000008 del 4 de enero de 2024, emitida por la Secretaría de

	Hacienda y la Dirección Financiera y Contable, que establece los procedimientos para los cierres contables correspondientes a la vigencia 2024. Igualmente, se requiere una constancia que acredite que se encuentra al día con el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, ARL, Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda y respecto de cada uno de sus empleados, pago que se hará con sujeción al plan anual de caja P.A.C. y sujeto al cumplimiento de los procedimientos presupuestales. Además, se debe presentar el informe de gestión y la certificación de recibo a entera satisfacción por parte del supervisor. **Para cada pago el contratista deberá acreditar estar a paz y salvo por concepto de seguridad social y parafiscal:** **PERSONA NATURAL: Salud, Pensión y Riesgos Laborales, cuando aplique.** **PERSONA JURÍDICA: Salud, Pensión y Riesgos Laborales de sus empleados y aportes parafiscales emitido por el Representante Legal o Revisor Fiscal (en caso de ser persona jurídica).** **Nota: El Municipio de Envigado contará con un término de cuarenta y cinco (45) días siguientes a la fecha de radicación de la factura, para realizar cada desembolso.**
PERIODO A PAGAR:	14 de noviembre al 15 de diciembre 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)	$ 13.090.000

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	$
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		**$ 11.000.000**
2	Glosa(+)(-)		**$ 0**
3	Subtotal (1+2)		**$ 0**
4	IVA	19 %	**$ 2.090.000**
5	Impuesto al consumo	XX %	**$ 0**
6	Valor Total Cuota (3+4+5)		**$ 13.090.000**
7	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)	XX %	**$ 0**
8	Valor a Pagar del Acta (6-7)		**$ 13.090.000**
Diligenciar los campos 9 – 10 – 11 solo si hay compensación			
9	Tipo de Impuesto		**N.A**
10	Número de Factura		**N.A**
11	Valor de la Factura		**N.A**
Valor total a pagar al contratista (8-11)			**$ $13.090.000**

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
20241912	21/10/2024	20243498	8/11/2024	23202020080000000004599019891219707300001002075 1	1	**$ 13.090.000**

EJECUCIÓN ACUMULADA DEL CONTRATO POR RUBRO PRESUPUESTAL:

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
20243498	232020200800000000459901989121970730000100 20751	**$ 13.090.000**	**$ 13.090.000**	**$ 0**	☐	☒

8. RESPONSABLES

Para constancia firma:

Firma	*espacio para firma*
Nombre del Ordenador del Gasto Cargo	**Laura María Uribe Osorio** **Director Departamento Administrativo de Planeación (E)**

Elaboró	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	Alejandro Hinestroza Carrasquilla Subdirector de Análisis y Planeación del Desarrollo Departamento Administrativo de Planeación
Revisó y aprobó	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	Alejandro Hinestroza Carrasquilla Subdirector de Análisis y Planeación del Desarrollo Departamento Administrativo de Planeación

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-055*

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

TRAMITE DE DOCUMENTO

Para: LAURA MARIA URIBE OSORIO DEPARTAMENTO ADVO. DE PLANEACION
Division Destino: 0700 DEPARTAMENTO ADVO. DE PLANEACION
De: JOHAN ESTEBAN PATIÑO BOHORQUEZ
Ref: **Glosa o Devolucion**

Descripción del Documento

Nombre Proveedor GRUPO TITANIUM DEL CARIBE SAS
Cedula o NIT 901005093
Documento glosado **01** **202** **202412716** **1**

Contrato ENV-07-32-1540-24 ACTA N.1
Acta
Docume. De Cobro 300
R.P 0111120243498

Razón Devolución A SOLICITUD DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO (ALEJANDRO HINESTROZA)

Cordialmente

09 ENE 2025
09 ENE 2025