ENVIGADO

BPAG_A

324 - TRANSFERENCIA ELECTRONICA

Documento de Pago : 324 - 202504899 **Fecha : 12-MAY-2025**

Cuenta Pagadora : 39401198-5 - BANCO BBVA AHO.SALUD-PUBLI

Documento de Causación: 202-202503272 **Radicado :** 29341

Contrato: ENV-13-09-0329-25 **Acta de pago :** # 02

Tercero : 811031876 - CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO

Beneficiario : 811031876 - CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
294438452	BANCO DE BOGOTA	A

Concepto: ACTA PAGO 2 CO ENV-13-09-0329-25 PERIODO MAR 2025 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR ACCIONES DE EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, SENSIBILIZACIÓN, ASESORÍA, ASISTENCIA TÉCNICA, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL, ORIENTADAS AL FOMENTO DE LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIOS SALUDABLES Y D

	Cuenta	Descripción	Valor
202	202503272	CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO	74,201,023.00
			74,201,023.00

Elaboró Revisó Aprobó

Fecha de Aplicacion: 12-MAY-2025 Usuario: JPATINO Terminal: ENVIGADO\ALCTESPRO33

RECONSIGNACIONES

FECHA RECHAZO	PROVEEDOR/EMPLEADO	NIT/CC	BPAG	CTA DEBITADA RECHAZO	FECHA DE RECONSIGNACION	CTA A DEBITAR	VALOR	MOTIVO RECHAZO
13/05/2025	CEFIT	811031876	324-202504899	BBVA 1985	14/05/2025	BBVA 1985	74,201,023	TIPO DE CUENTA ERRADA
							74,201,023.00	

ELABORO

REVISO

AUTORIZO

BBVA
Net Cash

Detalle Fichero

14/May/25 13:39:16

Información del fichero

Clave Empresa:	BBV1985	Cuenta de Cargo:	AH - 00130394000200011985
F.de proceso:	13-05-2025	Nombre Fichero:	EFIT
Referencia:	DVP 14/05/2025	Órdenes:	1
Producto:	Pagos a Proveedores	Importe Total:	74.201.023,00

BENEFICIARIO	IDENTIFICACIÓN	CUENTA BENEFICIARIA	BANCO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO	MOTIVO
CEFIT	0000008110318761	01900000875	0007 - BANCOLOMBIA	74.201.023,00	Abono/Cargo cuenta	R20 CUENTA NO HABILITADA PARA RECIBI

ALCALDÍA DE ENVIGADO

09 MAY 2025
11:25

CUENTA POR PAGAR

Beneficiario : CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO **CC-NIT:** 811031876 **Fecha:** 08-05-2025

Direccion : CL 39 SUR 34A 007 **Telefono :** 444560 **Fecha Vencimiento :** 08-05-2025

Observacion: ACTA PAGO 2 CO ENV-13-09-0329-25 PERIODO MAR 2025 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR ACCIONES DE EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, SENSIBILIZACIÓN, ASESORÍA, ASISTENCIA TÉCNICA, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL, ORIENTADAS AL FOMENTO DE LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIOS SALUDABLES Y DE LA NORMATIVIDAD SANITARIA, IMPLEMENTACIÓN DE TIENDAS ESCOLARES SALUDABLES, PROCESOS TÉCNICOS PARA LA COMUNIDAD EN GENERAL Y LOS DIFERENTES ACTORES SUJETOS DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL COMO LAS EAPB DE LOS REGÍMENES SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO EN EL COMPONENTE DE ASEGURAMIENTO SALUD EN EL MUNICIPIO DE ENVIGADO.

Valor Bruto : 74,201,023.00

CXP. No. 202 | 202503272

Factura No. FE | 7019

Tipo Cuenta: A

Soporte : CONTRATO No. ENV-13-09-0329-25 # 02

N. Cta Bancaria: ~~01900000876~~ **Nombre Entidad Financiera:** BANCOLOMBIA

Conceptos de Gasto, Costo, Compra o Traslado de Recaudos a Tercero (ACTA)

Concepto	Descripcion del Concepto	Valor del Concepto
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	18,233,647.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	30,289,706.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	10,261,253.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	9,490,883.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	5,925,534.00

Movimiento Presupuestal

RP	Codigo	Fuente	CI	Cta. Financiera	Valor
20250519 14	2320202008000000001903016839900013304021002016 9	3 - 100	01	RP BBVA 1985 FLS	5,925,534.00
20250519 1	2320202008000000001905051831170013329021002064 6	3 - 100	01	RP BBVA 1985 FLS	18,233,647.00
20250519 10	2320202009000000001903034929190013324021002015 9	3 - 100	01	RP BBVA 1985 FLS	10,261,253.00
20250519 5	2320202009000000001903042911220013337021002011 6	3 - 100	01	RP BBVA 1985 FLS	30,289,706.00
20250519 12	2320202009000000001905028929130013308021002011 4	3 - 100	01	RP BBVA 1985 FLS	9,490,883.00

Movimiento Contable

Cta. Contable	Descripcion	Tercero	CI	Debito	Credito
249054	Honorarios	811031876	01		9,490,883.00
249054	Honorarios	811031876	01		10,261,253.00
249054	Honorarios	811031876	01		30,289,706.00
249054	Honorarios	811031876	01		18,233,647.00
249054	Honorarios	811031876	01		5,925,534.00
55020528	Honorarios	811031876	01	9,490,883.00	
55020528	Honorarios	811031876	01	10,261,253.00	
55020528	Honorarios	811031876	01	30,289,706.00	
55020528	Honorarios	811031876	01	18,233,647.00	
55020528	Honorarios	811031876	01	5,925,534.00	

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
Total Cargos y Retenciones :		.00	.00	

Deducciones en el Pago

Concepto	%	Retención	Valor Base

Total Deducciones :

ALCALDÍA DE ENVIGADO

CUENTA POR PAGAR

Beneficiario : CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO **CC-NIT:** 811031876 **08-05-2025**

Direccion : CL 39 SUR 34A 007 **Telefono :** 444560 **Fecha Vencimiento :** 08-05-2025

Observacion: ACTA PAGO 2 CO ENV-13-09-0329-25 PERIODO MAR 2025 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR ACCIONES DE EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, SENSIBILIZACIÓN, ASESORÍA, ASISTENCIA TÉCNICA, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL, ORIENTADAS AL FOMENTO DE LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIOS SALUDABLES Y DE LA NORMATIVIDAD SANITARIA, IMPLEMENTACIÓN DE TIENDAS ESCOLARES SALUDABLES, PROCESOS TÉCNICOS PARA LA COMUNIDAD EN GENERAL Y LOS DIFERENTES ACTORES SUJETOS DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL COMO LAS EAPB DE LOS REGÍMENES SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO EN EL COMPONENTE DE ASEGURAMIENTO SALUD EN EL MUNICIPIO DE ENVIGADO.

Valor Bruto : 74,201,023.00

CXP. No. 202 202503272

Factura No. FE 7019

Tipo Cuenta: A

Soporte : CONTRATO No. ENV-13-09-0329-25 # 02

N. Cta Bancaria: 01900000876 **Nombre Entidad Financiera:** BANCOLOMBIA

NETO A PAGAR : $ 74,201,023.00 SETENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS UN MIL VEINTITRES PESO(S) CON 0/100 M/CTE

ESTADO ACTIVO

SALDO :$ 74,201,023.00

RADICADO: 29341

CONRADO ANTONIO ESPINOSA ESPINOS	SALOME LONDOÑO ZAPATA	NELSON ENRIQUE MONSALVE
Elaborado Cuentas por Pagar	Solicitado Por:	Autorizado Por:

REVISADO
Tesoreria

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FE7019

CEFIT NIT 811031876-1

Fecha de Factura: 2025-04-10 15:41

Fecha de Vencimiento: 2025-04-10 23:59

Autorización de Numeración de Facturación DIAN 18764084849989 del 2024/12/06, Prefijo FE, Rango 6402 hasta 20000 con una vigencia desde el 2024/12/06 hasta 2025/12/06

FORMA DE PAGO : Contado **MEDIO DE PAGO:** Instrumento no definido

CUFE

ac06ee2c36e0bf4e2fcb966032ad259b8a11e927e4b7f10f9203b4917096c9f2008c6bc90e5734ea350f7bd9c4e8daf1

Vendido a:		
MUNICIPIO DE ENVIGADO		
NIT:	**Dirección:**	**Teléfonos:**
890907106-5	CR 43 38 SUR 35	3394000

Linea	Código	Descripción	Cant.	Valor Unitario	% IVA	% IC	Valor Total
1	18	FACTURACION OTROS CONVENIOS	1	$ 18,233,647	0	0	$ 18,233,647

Observaciones:

"FACTURA N° 2 DEL COMPONENTE 1 DEL CONVENIO ENV-13-09-0329-25 OBJETO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR ACCIONES DE EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, SENSIBILIZACIÓN, ASESORÍA, ASISTENCIA TÉCNICA, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL, ORIENTADAS AL FOMENTO DE LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIOS SALUDABLES Y DE LA [illegible] DE TIENDAS ESCOLARES [illegible] COMUNIDAD EN GENERAL Y [illegible] PECCIÓN, VIGILANCIA Y [illegible] ES SUBSIDIADO Y [illegible] GURAMIENTO SALUD EN EL

Subtotal:	$ 18,233,647.00
IC:	$ 0.00
IVA:	$ 0.00
Total:	$ 18,233,647.00

CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO CEFIT
NIT 811.031.876,1
CL 39SUR 34A 7 Tél: 4444560
Iva Regimén Común

9991

Alcaldía de Envigado

0029341-0000007-20250507
1300 - 2025/05/07 10:26:56

Fecha validación: 2025-04-10 15:39:04

Fecha generación: 2025-04-10 15:39:05

Nit 800167494.4 ADA S.A - SICOFERP - Derechos reservados 2020 ©

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FE7021

CEFIT NIT 811031876-1

Fecha de Factura: 2025-04-10 16:07

Fecha de Vencimiento: 2025-04-10 23:59

Autorización de Numeración de Facturación DIAN 18764084849989 del 2024/12/06, Prefijo FE, Rango 6402 hasta 20000 con una vigencia desde el 2024/12/06 hasta 2025/12/06

FORMA DE PAGO : Contado **MEDIO DE PAGO:** Instrumento no definido

CUFE

39a2d45e9eb2bf28a0dc647bc56fefabfa5e22eca9be7c6603a663d0c87dae082530a0f219e11d3d3a4b4215806d8304

Vendido a:		
MUNICIPIO DE ENVIGADO		
NIT: 890907106-5	**Dirección:** CR 43 38 SUR 35	**Teléfonos:** 3394000

Linea	Código	Descripción	Cant.	Valor Unitario	% IVA	% IC	Valor Total
1	18	FACTURACION OTROS CONVENIOS	1	$ 5,925,534	0	0	$ 5,925,534

Observaciones:

"SEGUNDO COBRO DEL COMPONENTE N°. 5 DEL CONVENIO DE CULTURA ENV-13-09-0329-25 OBJETO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR ACCIONES DE EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, SENSIBILIZACIÓN, ASESORÍA, ASISTENCIA TÉCNICA, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL ORIENTADAS AL FOMENTO DE LA PROMOCIÓN DE A NORMATIVIDAD SANITARIA, ALUDABLES, PROCESOS L Y LOS DIFERENTES ACTORES TROL COMO LAS EAPB DE LOS N EL COMPONENTE DE E ENVIGADO"

Subtotal:	$ 5,925,534.00
IC:	$ 0.00
IVA:	$ 0.00
Total:	$ 5,925,534.00

CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO CEFIT
NIT 811.031.876,1
CL 39SUR 34A 7 Tel: 4444560
Iva Regimén Común

Fecha validación: 2025-04-10 16:03:26

Fecha generación: 2025-04-10 16:03:27

Nit 800167494.4 ADA S.A - SICOFERP - Derechos reservados 2020 ©

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FE7022

CEFIT NIT 811031876-1

Fecha de Factura: 2025-04-10 16:11

Fecha de Vencimiento: 2025-04-10 23:59

Autorización de Numeración de Facturación DIAN 18764084849989 del 2024/12/06, Prefijo FE, Rango 6402 hasta 20000 con una vigencia desde el 2024/12/06 hasta 2025/12/06

FORMA DE PAGO : Contado **MEDIO DE PAGO:** Instrumento no definido

CUFE

08bf59d06c629c4d5824a4afaa32c283c8f6b950b73fa79766a61b5dd3d1b51dee3a8829f1903478aed96c02147f4b8b

Vendido a: MUNICIPIO DE ENVIGADO		
NIT: 890907106-5	**Dirección:** CR 43 38 SUR 35	**Teléfonos:** 3394000

Linea	Código	Descripción	Cant.	Valor Unitario	% IVA	% IC	Valor Total
1	18	FACTURACION OTROS CONVENIOS	1	$ 10,261,253	0	0	$ 10,261,253

Observaciones:

"SEGUNDO COBRO DEL COMPONENTE N°. 4 DEL CONVENIO DE CULTURA ENV-13-09-0329-25 OBJETO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR ACCIONES DE EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, SENSIBILIZACIÓN, ASESORÍA, ASISTENCIA TÉCNICA, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL ORIENTADAS AL FOMENTO DE LA PROMOCIÓN DE A NORMATIVIDAD SANITARIA, SALUDABLES, PROCESOS L Y LOS DIFERENTES ACTORES TROL COMO LAS EAPB DE LOS N EL COMPONENTE DE E ENVIGADO"

Subtotal:	$ 10,261,253.00
IC:	$ 0.00
IVA:	$ 0.00
Total:	$ 10,261,253.00

CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO CEFIT
NIT 811.031.876,1
CL 39SUR 34A 7 Tel: 4444560
Iva Regimén Común

cefit
Nos impulsa **a crecer**

Fecha validación: 2025-04-11 08:34:59

Fecha generación: 2025-04-11 08:34:59

Nit 800167494.4 ADA S.A - SICOFERP - Derechos reservados 2020 ©

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FE7023

CEFIT NIT 811031876-1

Fecha de Factura: 2025-04-22 10:38

Fecha de Vencimiento: 2025-04-22 23:59

Autorización de Numeración de Facturación DIAN 18764084849989 del 2024/12/06, Prefijo FE, Rango 6402 hasta 20000 con una vigencia desde el 2024/12/06 hasta 2025/12/06

FORMA DE PAGO : Contado **MEDIO DE PAGO:** Instrumento no definido

CUFE

8ed84fec67d40125d563f188c7a252425b50bda63ec45c9c2b2cb4c758d73a7ef9edae5bf4277a250f1d24f520d27a2d

Vendido a:		
MUNICIPIO DE ENVIGADO		
NIT:	**Dirección:**	**Teléfonos:**
890907106-5	CR 43 38 SUR 35	3394000

Linea	Código	Descripción	Cant.	Valor Unitario	% IVA	% IC	Valor Total
1	18	FACTURACION OTROS CONVENIOS	1	$ 30,289,706	0	0	$ 30,289,706

Observaciones:

SEGUNDO COBRO DEL COMPONENTE Nº. 2 DEL CONVENIO DE CULTURA ENV-13-09-0329-25 "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR ACCIONES DE EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, SENSIBILIZACIÓN, ASESORÍA, ASISTENCIA TÉCNICA, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL, ORIENTADAS AL FOMENTO DE LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIOS SALUDABLES NTACIÓN DE TIENDAS COS PARA LA COMUNIDAD EN TOS DE INSPECCIÓN, LOS REGÍMENES SUBSIDIADO Y GURAMIENTO SALUD EN EL

Subtotal:	$ 30,289,706.00
IC:	$ 0.00
IVA:	$ 0.00
Total:	$ 30,289,706.00

CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO CEFIT
NIT 811.031.876,1
CL 39SUR 34A 7 Tel: 4444560
Iva Regimén Común

cefit

Nos impulsa **a crecer**

Fecha validación: 2025-04-22 10:33:46

Fecha generación: 2025-04-22 10:33:46

Nit 800167494.4 ADA S.A - SICOFERP - Derechos reservados 2020 ©

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FE7026

CEFIT NIT 811031876-1

Fecha de Factura: 2025-05-05 12:15

Fecha de Vencimiento: 2025-05-05 23:59

Autorización de Numeración de Facturación DIAN 18764084849989 del 2024/12/06, Prefijo FE, Rango 6402 hasta 20000 con una vigencia desde el 2024/12/06 hasta 2025/12/06

FORMA DE PAGO : Contado **MEDIO DE PAGO:** Instrumento no definido

CUFE

4ba5c2003b7ff76e794c4c42a9a058cb9211db495b58e998bffb3edb968491b9485bdffb079415a8b49037ea748528be

Vendido a:		
MUNICIPIO DE ENVIGADO		
NIT:	**Dirección:**	**Teléfonos:**
890907106-5	CR 43 38 SUR 35	3394000

Linea	Código	Descripción	Cant.	Valor Unitario	% IVA	% IC	Valor Total
1	18	FACTURACION OTROS CONVENIOS	1	$ 9,490,883	0	0	$ 9,490,883

Observaciones:

"SEGUNDO COBRO DEL COMPONENTE Nº. 3 DEL CONVENIO DE CULTURA ENV-13-09-0329-25 OBJETO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR ACCIONES DE EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, SENSIBILIZACIÓN, ASESORÍA, ASISTENCIA TÉCNICA, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL ORIENTADAS AL FOMENTO DE LA PROMOCIÓN DE A NORMATIVIDAD SANITARIA, SALUDABLES, PROCESOS L Y LOS DIFERENTES ACTORES TROL COMO LAS EAPB DE LOS N EL COMPONENTE DE E ENVIGADO"

Subtotal:	$ 9,490,883.00
IC:	$ 0.00
IVA:	$ 0.00
Total:	$ 9,490,883.00

CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO CEFIT
NIT 811.031.876,1
CL 39SUR 34A 7 Tel: 4444560
Iva Regimén Común

cefit
Nos impulsa **a crecer**

Fecha validación: 2025-05-05 12:15:43

Fecha generación: 2025-05-05 12:15:43

Nit 800167494.4 ADA S.A - SICOFERP - Derechos reservados 2020 ©

ACTA NUMERO 02

5 DE MAYO DE 2025

1. CONTRATO

CONTRATISTA:	CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO (CEFIT)
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811031876
ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DE BOGOTÁ
TIPO DE CUENTA:	AHORROS
NÚMERO DE CUENTA:	294438452
CONTRATO Nº :	ENV-13-09-0329-25
FECHA DEL CONTRATO:	21 DE ENERO DE 2025
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR ACCIONES DE EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, SENSIBILIZACIÓN, ASESORÍA, ASISTENCIA TÉCNICA, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL, ORIENTADAS AL FOMENTO DE LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIOS SALUDABLES Y DE LA NORMATIVIDAD SANITARIA, IMPLEMENTACIÓN DE TIENDAS ESCOLARES SALUDABLES, PROCESOS TÉCNICOS PARA LA COMUNIDAD EN GENERAL Y LOS DIFERENTES ACTORES SUJETOS DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL COMO LAS EAPB DE LOS REGÍMENES SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO EN EL COMPONENTE DE ASEGURAMIENTO SALUD EN EL MUNICIPIO DE ENVIGADO
PLAZO:	11 MESES
FECHA DE INICIO:	21 DE ENERO DE 2025
VALOR CONTRATO VIGENCIA:	$ 848.795.234
VALOR CONTRATO VIG. FUTURA:	$
VALOR IVA:	$
VALOR TOTAL:	$ 848.795.234
FORMA DE PAGO:	EL MUNICIPIO DE ENVIGADO, PAGARÁ AL CONTRATISTA EL VALOR DEL PRESENTE CONTRATO EN CUOTAS MENSUALES/PARCIALES Y/O PROPORCIONAL AL SERVICIO

	EFECTIVAMENTE PRESTADO/POR PRODUCTO O SERVICIO ENTREGADO DE ACUERDO AL PAC, (PLAN ANUAL DE CAJA) DE LA SIGUIENTE MANERA: LA PROPUESTA ESTÁ ESTRUCTURADA PARA LA REALIZACIÓN DE LOS PAGOS ENTRE LOS MESES DE FEBRERO A DICIEMBRE DE 2025, SEGÚN PRODUCTO O SERVICIO ENTREGADO Y RECIBIDO A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR Y DE ACUERDO CON EL PLAN ANUALIZADO DE CAJA DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO, PREVIA PRESENTACIÓN DE LA FACTURA CON SUS DEBIDOS SOPORTES. LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD CON LA CIRCULAR 2025000003 DEL 9 DE ENERO DE 2025 EXPEDIDA POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y DIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE REFERENTE A LA FECHA DE CIERRES CONTABLES, VIGENCIA 2025; PREVIA PRESENTACIÓN DE LA CUENTA Y/O FACTURA 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.* ***PARÁGRAFO 3****.: 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*
PERIODO A PAGAR:	DEL 01 AL 31 DE MARZO DE 2025
FECHA DE SUSPENSIÓN:	Día de mes de año.
FECHA DE REINICIO:	Día de mes de año.
ACTA DE ADICION:	
FECHA DE ACTA ADICIÓN:	Día de mes de año.
VALOR ADICION:	$
TIEMPO DE ADICION:	X meses.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: (Valor contrato más adición)	$ 848.795.234
2. RESPONSABILIDAD	

8	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)	XX%	$
9	**Valor a Pagar del Acta (7-8)**		$ 74.201.023
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)			**$ 74.201.023**

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
01-110-20250384	13/01/2025	01-111-20250519	21/01/2025	23202020080000000019050518311700133290210020646	01	$ 18.233.647
01-110-20250384	13/01/2025	01-111-20250519	21/01/2025	23202020090000000019030429112201333702100020116	05	$ 30.289.706
01-110-20250384	13/01/2025	01-111-20250519	21/01/2025	23202020090000000019030349291900133240210020159	10	$ 10.261.253
01-110-20250384	13/01/2025	01-111-20250519	21/01/2025	23202020090000000019050289291300133080210020114	12	$ 9.490.883
01-110-20250384	13/01/2025	01-111-20250519	21/01/2025	23202020080000000019030168399000133040210020169	14	$ 5.925.534

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				$ 74.201.023
2	Glosa(+)(-)				$
3	Subtotal (1+2)				$ 74.201.023
	Concepto de Impuesto	**% Impuesto**	**Base**	**Valor Impuesto**	**Totales Impuestos**
4	IVA	19%	$	$	$
		5%	$	$	
5	Impuesto al consumo	XX%	$	$	$
6	**Total Impuestos (4+5)**				$
7	**Valor Total Cuota (3+6)**				$ 74.201.023

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	**CESAR CAMILO MESA VÉLEZ** **SECRETARIO DE SALUD (E)**

Elaboró	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	LINA MARCELA MONTOYA MEJIA AUXILIAR ADMINISTRATIVA SECRETARIA DE SALUD
Revisó y aprobó	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	MAURICIO OSPINA ARROYAVE DIR. CFR SECRETARIA DE SALUD
Revisó y aprobó	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	MARIBEL ARREDONDO GIL DIR. PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD SECRETARIA DE SALUD
Revisó y aprobó	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	LAURA MARIA JARAMILLO PROFESIONAL UNIVERSITARIA SECRETARIA DE SALUD
Revisó y aprobó	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	DIANA CAROLINA MESA VALENCIA PROFESIONAL UNIVERSITARIA SECRETARIA DE SALUD
Revisó y aprobó	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	WALTER ALONSO BOLIVAR MUNERA DIR. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y PLANEACIÓN EN SALUD SECRETARIA DE SALUD

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	MAURICIO OSPINA A, MARIBEL ARREDINDO G, LAURA JARAMILLO, DIANA C MESA, WALTER A BOLIVAR
Correo electrónico:	Lina.montoya@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		**Número Documento Entrada**	
		Número Documento de Salida	
Aplica para contratos de obra y compras			

BBVA
Net Cash

Detalle Fichero

13/May/25 13:52:19

Información del fichero

Clave Empresa:	BBV1985	Cuenta de Cargo:	AH - 00130394000200011985
F.de proceso:	12-05-2025	Nombre Fichero:	AGO4899
Referencia:	DVP 13/05/2025	Órdenes:	1
Producto:	Pagos a Proveedores	Importe Total:	74.201.023,00

BENEFICIARIO	IDENTIFICACIÓN	CUENTA BENEFICIARIA	BANCO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO	MOTIVO
CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL	0000008110318761	294438452	0001 - BANCO DE BOGOTA	74.201.023,00	Abono/Cargo cuenta	R16 CUENTA ORDENANTE O BENEF. INACTI

Outlook

Autorización pago CEFIT

Desde Walter Alonso Bolivar Munera - Salud <Walter.Bolivar@envigado.gov.co>
Fecha Mar 13/05/2025 16:21
Para Elizabeth Idarraga Restrepo - Tesoreria <elizabeth.idarraga@envigado.gov.co>
CC Lina Marcela Montoya - Salud <lina.montoya@envigado.gov.co>; Mauricio Ospina Arroyave - Salud <mauricio.ospina@envigado.gov.co>; Edison Fabio Restrepo Salazar - Salud <Edison.Restrepo@envigado.gov.co>

Cordial Saludo
Atendiendo a la solicitud para el pago de las facturas con radicado 29341 a nombre del CEFIT, desde la supervisión autorizamos el pago en la cuenta de ahorros Bancolombia 01900000875, ya que esta cuenta se encuentra matriculada en la cuenta maestra.

Muchas Gracias.
Quedo atento.

Alcaldía de Envigado

Walter Alonso Bolívar Múnera
Director de Gestión del Conocimiento y Planeación en Salud
Secretaría de Salud
Código Postal 055422
Tel: (604) 3394000 Ext. 4115

RECONSIGNACIONES

FECHA RECHAZO	PROVEEDOR/EMPLEADO	NIT/CC	BPAG	CTA DEBITADA RECHAZO	FECHA DE RECONSIGNACION	CTA A DEBITAR	VALOR	MOTIVO RECHAZO
12/05/2025	CEFIT	811031876	324-202504899	BBVA 1985	13/05/2025	BBVA 1985	74,201,023	CUENTA NO INSCRITA
							74,201,023.00	

ELABORO

REVISO

2do Envio.

AUTORIZO

Resultado Histórico de Movimientos

Resultado de las cuentas seleccionadas.

Criterios de la consulta

Fechas de Consulta: Movimientos del día
Rango de Importe: -
Código de operación: Varias

Municipio De Envigad O

AH 00130394000200011985 — Descargar movimientos de la cuenta

FECHA VALOR	FECHA DE OPERACIÓN	CÓDIGO	CONCEPTO	OBSERVACIONES	IMPORTE (COP)	SALDO (COP))
			Saldo inicial a 13/05/25			**1.019.034.522,88**
13/05/25	13/05/25	838D	CARGO DOMICILIA	00000252 N0100252 C0026	-74,201,023.00	944,833,499.88
13/05/25	13/05/25	957H	DEVOLUCION CARG	00000252 N01. CARGO PROV	74,201,023.00	1,019,034,522.88
13/05/25	13/05/25	838D	CARGO DOMICILIA	00000252 N1400252 C0026	-74,201,023.00	944,833,499.88
13/05/25	13/05/25	957H	DEVOLUCION CARG	00000252 N14. CARGO PROV	74,201,023.00	1,019,034,522.88
			Saldo final a 13/05/25			**1,019,034,522.88**

Ir a Saldos y Movimientos