ALCALDÍA DE ENVIGADO

BPAG_A

324 - TRANSFERENCIA ELECTRONICA

Documento de Pago : 324 - 202506605 **Fecha :** 13-JUN-2025

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

Documento de Causación: 202-202504548 **Radicado :** 38905

Contrato: ENV-13-09-0329-25 **Acta de pago :** # 03

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 3 CO ENV-13-09-0329-25 PERIODO ABR 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	202504548	CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO	72,633,984.00
			72,633,984.00

Elaboró

Revisó

Aprobó

Fecha de Aplicacion: 13-JUN-2025 Usuario: ELIDARRAGA Terminal: ENVIGADO\ALCTESPRO3:

ALCALDÍA DE ENVIGADO

11 JUN 2025
8:05 am

CUENTA POR PAGAR

Beneficiario : CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO CC-NIT: 811031876 Fecha: 10-06-202

Direccion : CL 39 SUR 34A 007 Telefono : 444560 Fecha Vencimiento : 10-06-202

Observacion: ACTA PAGO 3 CO ENV-13-09-0329-25 PERIODO ABR 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 : 72,633,984.0

CXP. No. 202 202504548

Factura No. FE 7034

Tipo Cuenta: A

Soporte : CONTRATO No. ENV-13-09-0329-25 # 03

N. Cta Bancaria: 0190000067[illegible] Nombre Entidad Financiera: BANCOLOMBIA

ACTA

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

Concepto	Descripcion del Concepto	Valor del Concepto
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	18,233,647.0
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	32,538,266.0
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	8,588,003.0
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	13,274,068.0

Movimiento Presupuestal

RP		Codigo	Fuente	CI	Cta. Financiera	Valor
20250519	1	2320202008000000001905051831170013329021002064[illegible]	3 - 100	01	RP BBVA 1985 FLS	18,233,647.0
20250519	10	2320202009000000001903034929190013324021002015[illegible]	3 - 100	01	RP BBVA 1985 FLS	8,588,003.0
20250519	5	2320202009000000001903042911220013337021002011[illegible]	3 - 100	01	RP BBVA 1985 FLS	32,538,266.0
20250519	12	2320202009000000001905028929130013308021002011[illegible]	3 - 100	01	RP BBVA 1985 FLS	13,274,068.0

Movimiento Contable

Cta. Contable	Descripcion	Tercero	CI	Debito	Credito
249054	Honorarios	811031876	01		8,588,003.0
249054	Honorarios	811031876	01		32,538,266.0
249054	Honorarios	811031876	01		18,233,647.0
249054	Honorarios	811031876	01		13,274,068.0
55020528	Honorarios	811031876	01	8,588,003.00	
55020528	Honorarios	811031876	01	32,538,266.00	
55020528	Honorarios	811031876	01	18,233,647.00	
55020528	Honorarios	811031876	01	13,274,068.00	

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 :

NETO A PAGAR : $ 72,633,984.00 SETENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESO(S) CON 0/100 M/CTE

ESTADO ACTIVO.

SALDO :$ 72,633,984.00

RADICADO: 38905

CONRADO ANTONIO ESPINOSA ESPINOS
Elaborado Cuentas por Pagar

SALOME LONDOÑO ZAPATA
Solicitado Por:

NELSON ENRIQUE MONSALVE
Autorizado Por:

REVISADO
Tesoreria

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FE7034

CEFIT NIT 811031876-1

Alcaldía de Envigado

0038905-0000007-20250610
1300 - 2025/06/10 08:35:08

Fecha de Factura: 2025-05-15 10:05

Fecha de Vencimiento: 2025-05-15 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

b70890cc8adecc0ce307e73e239da413c2152c2274e9c8aa3b30252a3c2111511a49d9ab954445429afb92cb7950969a

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:

"CUARTO COBRO DEL COMPONENTE N°. 1 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 HÁBITOS ALIMENTARIOS SALUDABLES [illegible] NTACIÓN DE TIENDAS [illegible] COS PARA LA COMUNIDAD EN [illegible] TOS DE INSPECCIÓN, [illegible] OS REGÍMENES SUBSIDIADO Y [illegible] GURAMIENTO SALUD EN EL

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

cefit

Nos impulsa **a crecer**

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

4991

Fecha validación: 2025-05-15 10:06:13

Fecha generación: 2025-05-15 10:06:13

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

n6

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FE7035

CEFIT NIT 811031876-1

Fecha de Factura: 2025-05-15 10:38

Fecha de Vencimiento: 2025-05-15 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

8341249dd67d5343f6cb53b3af07bf5370d52e8e764cb9b9f22ea7dc470a6f43bfd13781e32dfa0c3c78aa1c63b3f015

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	$ 32,538,266	0	0	$ 32,538,266

Observaciones:

"CUARTO COBRO DEL COMPONENTE Nº. 2 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 HÁBITOS ALIMENTARIOS SALUDABLES NTACIÓN DE TIENDAS COS PARA LA COMUNIDAD,EN TOS DE INSPECCIÓN, LOS REGÍMENES SUBSIDIADO Y SURAMIENTO SALUD EN EL

Subtotal:	$ 32,538,266.00
IC:	$ 0.00
IVA:	$ 0.00
Total:	$ 32,538,266.00

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: 2025-05-15 10:38:17

Fecha generación: 2025-05-15 10:38:17

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

159

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FE7058

CEFIT NIT 811031876-1

Fecha de Factura: 2025-05-26 09:05

Fecha de Vencimiento: 2025-05-26 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

10e251e842877a959ff5bfe0a8c131aefd927c8be65fb5c1f5262c456e9a7fbfb311d61125a0eb8e736b33b5d412aac4

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	$ 8,588,003	0	0	$ 8,588,003

Observaciones:

"CUARTO COBRO DEL COMPONENTE Nº. 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 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"

Subtotal:	$ 8,588,003.00
IC:	$ 0.00
IVA:	$ 0.00
Total:	$ 8,588,003.00

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 generación: 2025-05-26 09:04:14

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FE7069

CEFIT NIT 811031876-1

Fecha de Factura: 2025-06-04 15:21

Fecha de Vencimiento: 2025-06-04 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

b229754228943d8c36e59d1bce34dc80af4b5cdc1955096b5f6eb86a3c5564afcfc4574365965c96dfe8993f3df06ef6

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	$ 13,274,068	0	0	$ 13,274,068

Observaciones:

"CUARTO 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 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"

Subtotal:	$ 13,274,068.00
IC:	$ 0.00
IVA:	$ 0.00
Total:	$ 13,274,068.00

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 generación: 2025-06-04 15:20:26

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

ACTA NUMERO 03

9 DE JUNIO 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 30 DE ABRIL 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	

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				$ 72.633.984
2	Glosa(+)(-)				$
3	Subtotal (1+2)				$ 72.633.984
	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)**				$ 72.633.984

8	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)	XX%	$
9	**Valor a Pagar del Acta (7-8)**		$ 72.633.984
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)			**$ 72.633.984**

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	23202020080000 00001905051831 17001332902100 20646	01	$ 18.233 647
01-110-20250384	13/01/2025	01-111-20250519	21/01/2025	23202020090000 00001903042911 22001333702100 20116	05	$ 32.538.266
01-110-20250384	13/01/2025	01-111-20250519	21/01/2025	23202020090000 00001903034929 19001332402100 20159	10	$ 8.588.003
01-110-20250384	13/01/2025	01-111-20250519	21/01/2025	23202020090000 00001905028929 13001330802100 20114	12	$ 13.274.068

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	**SALOMÉ LONDOÑO ZAPATA** **SECRETARIA DE SALUD**

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:	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, 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