



Alcaldía Municipal  
de Envigado

ACTA DE PAGO CONTRATO  
ÚNICA, PARCIAL O FINAL

Código: AR-F-056

Versión: 03

Página 1 de 5

COPIA CONTROLADA

ACTA NUMERO 03

19 SEP 2025

1. CONTRATO

|                             |                                                                                                                                  |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CONTRATISTA:                | FUNERARIA OCHOA S.A.S                                                                                                            |
| NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:   | NIT 900.733.701-5                                                                                                                |
| ENTIDAD BANCARIA:           | BANCOLOMBIA                                                                                                                      |
| TIPO DE CUENTA:             | AHORROS                                                                                                                          |
| NÚMERO DE CUENTA:           | 01925201665                                                                                                                      |
| CONTRATO Nº :               | ENV-24-32-0702-25                                                                                                                |
| FECHA DEL CONTRATO:         | 20 de febrero de 2025                                                                                                            |
| OBJETO DEL CONTRATO:        | CONTRATO PARA PRESTAR LOS SERVICIOS FUNERARIOS A LAS PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO EN LA VIGENCIA 2025. |
| PLAZO:                      | 316 días                                                                                                                         |
| FECHA DE INICIO:            | 20 de febrero de 2025                                                                                                            |
| VALOR CONTRATO VIGENCIA:    | 20.000.000                                                                                                                       |
| VALOR CONTRATO VIG. FUTURA: | N/A                                                                                                                              |
| VALOR IVA:                  | N/A                                                                                                                              |
| VALOR TOTAL:                | 20.000.000                                                                                                                       |

|                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FORMA DE PAGO: | <p>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 <b>se hará en pagos parciales según servicio efectivamente prestado</b> y recibido a entera satisfacción, según certificado y control del supervisor del contrato; con 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. <b>Parágrafo 1.:</b> 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. <b>Parágrafo 2.:</b> 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. <b>Parágrafo 3.:</b> 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.</p> |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



Alcaldía Municipal  
de Envigado

## ACTA DE PAGO CONTRATO ÚNICA, PARCIAL O FINAL

Código: AR-F-056

Versión: 03

Página 2 de 5

COPIA CONTROLADA

|                                                           |                            |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------|
| FALLECIDO                                                 | ZOOIR MARIA VALENCIA GOMEZ |
| FECHA DE SUSPENSIÓN:                                      | NO APLICA                  |
| FECHA DE REINICIO:                                        | NO APLICA                  |
| ACTA DE ADICION:                                          | NO APLICA                  |
| FECHA DE ACTA ADICIÓN:                                    | NO APLICA                  |
| VALOR ADICION:                                            | NO APLICA                  |
| TIEMPO DE ADICION:                                        | NO APLICA                  |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO:<br>(Valor contrato más adición) | \$20.000.000               |

### 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 número                       | N/A                                 |
| Periodo de cotización                 | N/A                                 |
| Fecha de pago                         | N/A                                 |
| Valor base de cotización              | N/A                                 |
| Valor pagado en salud                 | N/A                                 |
| Valor pagado en pensión               | N/A                                 |
| Valor pagado ARL según tipo de riesgo | N/A                                 |
| Persona Jurídica                      |                                     |
| Tipo de documento                     | Presentó                            |
| Certificado de Representante Legal    | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Certificado de Revisor Fiscal         | <input type="checkbox"/>            |

### 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.



Alcaldía Municipal  
de Envigado

ACTA DE PAGO CONTRATO  
ÚNICA, PARCIAL O FINAL

Código: AR-F-056

Versión: 03

Página 3 de 5

COPIA CONTROLADA

| 5. VALOR A PAGAR                                                                              |                                                                      |                                                            |               |                |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------|----------------|-------------------|
| 1                                                                                             | Valor Cuota pactada contrato antes de IVA                            |                                                            |               |                | \$1.417.132       |
| 2                                                                                             | Glosa(+)/(-)                                                         |                                                            |               |                | \$0               |
| 3                                                                                             | Subtotal (=1+2)                                                      |                                                            |               |                | \$1.417.132       |
|                                                                                               | Concepto de Impuesto                                                 | % Impuesto                                                 | Base          | Valor Impuesto | Totales Impuestos |
| 4                                                                                             | IVA                                                                  | 19%                                                        | \$0           | \$0            | \$                |
|                                                                                               |                                                                      | 5%                                                         | \$0           | \$0            |                   |
| 5                                                                                             | Impuesto al consumo                                                  | XX%                                                        | \$0           | \$0            | \$                |
| 6                                                                                             | Total Impuestos (=4+5)                                               |                                                            |               |                | 0                 |
| 7                                                                                             | Valor Total Cuota (=3+6)                                             |                                                            |               |                | \$1.417.132       |
| 8                                                                                             | Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)                 |                                                            |               | XX%            |                   |
| 9                                                                                             | Valor a Pagar del Acta (=7-8)                                        |                                                            |               |                | \$1.417.132       |
| 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)                                                    |                                                                      |                                                            |               |                | \$1.417.132       |
| 6. DEDUCCIONES APLICABLES                                                                     |                                                                      |                                                            |               |                |                   |
| #                                                                                             | Concepto                                                             | Marcar SI aplica o NO, de acuerdo con los estudios previos |               |                |                   |
|                                                                                               |                                                                      | SI                                                         | NO            |                |                   |
| 1                                                                                             | Impuesto de Industria y Comercio                                     | X                                                          |               |                |                   |
| 2                                                                                             | Tasa Prodeporte y Recreación                                         | X                                                          |               |                |                   |
| 3                                                                                             | Estampilla Procultura                                                |                                                            | X             |                |                   |
| 4                                                                                             | Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor                        | X                                                          |               |                |                   |
| 5                                                                                             | Estampilla ProDesarrollo Institución Universitaria de Envigado (IUE) | X                                                          |               |                |                   |
| 6                                                                                             | Contribución especial sobre contratos de obra pública                |                                                            | X             |                |                   |
| 7. FACTURAS PRECONTRACTUALES                                                                  |                                                                      |                                                            |               |                |                   |
| #                                                                                             | Concepto                                                             | # Factura de Rentas varias                                 | Fecha de Pago |                |                   |
| 1                                                                                             | Impuesto de timbre                                                   | N/A                                                        | N/A           |                |                   |
| 8. ENDOSO DEL PAGO                                                                            |                                                                      |                                                            |               |                |                   |
| DILIGENCIAR SOLO SI TIENE ENDOSO                                                              |                                                                      |                                                            |               |                |                   |
|                                                                                               | Beneficiario Pago (1)                                                | Beneficiario Pago (2)                                      |               |                |                   |
| Nombre                                                                                        | N/A                                                                  | N/A                                                        |               |                |                   |
| Número Identificación                                                                         | N/A                                                                  | N/A                                                        |               |                |                   |
| Entidad Bancaria                                                                              | N/A                                                                  | N/A                                                        |               |                |                   |
| Tipo de Cuenta                                                                                | N/A                                                                  | N/A                                                        |               |                |                   |
| Número de Cuenta                                                                              | N/A                                                                  | N/A                                                        |               |                |                   |
| Valor endosado a Pagar                                                                        | N/A                                                                  | N/A                                                        |               |                |                   |
| Nota: En la carpeta del contrato reposa el poder y/o el endosó presentado por el contratista. |                                                                      |                                                            |               |                |                   |



Alcaldía Municipal  
de Envigado

## ACTA DE PAGO CONTRATO ÚNICA, PARCIAL O FINAL

Código: AR-F-056

Versión: 03

Página 4 de 5

COPIA CONTROLADA

### 9. 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 d presupuestal | Fecha de registro | Rubro presupuestal                                           | Sec RDP | Valor a ejecutar |
|--------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------|---------|------------------|
| 01-110-20250748                            | 28/01/2025           | 01-111-20251099                           | 20/02/2025        | 21202020090000<br>000000000000973<br>21000430400100<br>00003 | 1       | \$ \$1.417.132   |

### EJECUCIÓN ACUMULADA DEL CONTRATO POR RUBRO PRESUPUESTAL: (solo se diligencia cuando es pago único y/o final)

| Registro de Disponibilidad d presupuestal | Rubro presupuestal                                   | Valor total registro por cada rubro (A) | Valor ejecutado incluyend o este acta (B) | Valor ajuste (C) (C = A - B) | Autoriza ajuste          |                          |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------------|
|                                           |                                                      |                                         |                                           |                              | SI                       | NO                       |
| 01-XX-20XXXXX                             | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX<br>XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX<br>XX | \$ (A)                                  | \$ (B)                                    | \$ (C = A - B)               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### 10. RESPONSABLES

Para constancia firma:

Firma

Nombre del Ordenador del Gasto  
Cargo

**DANIEL JAIME GÓMEZ ALARCÓN**  
Secretario de Gobierno

Elaboró

espacio para firma

Nombre completo:  
Cargo:  
Dependencia:

LUZ EDILMA VASQUEZ MUÑOZ  
Directora de Convivencia  
Secretaría de Gobierno

Revisó y aprobó

espacio para firma

Nombre completo:  
Cargo:  
Dependencia:

CARLOS ARTURO LOPEZ  
Asesor  
Secretaría de Gobierno

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 LUZ EDILMA VÁSQUEZ MUÑOZ  
Correo electrónico: LUZ.VASQUEZ@ENVIGADO.GOV.CO

### 11. NOTAS

- La información y firmas de elaboró, Revisó y aprobó son obligatorias.



Alcaldía Municipal  
de Envigado

**ACTA DE PAGO CONTRATO  
ÚNICA, PARCIAL O FINAL**

Código: AR-F-056

Versión: 03

Página 5 de 5

COPIA CONTROLADA

|               |                                                                                                                                                                    |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Notas.</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Cualquier modificación al formato de esta acta establecida en el SGI será objeto de devolución de la CxP.</i></li></ul> |
|               | <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Los campos que no se requieran ser diligenciados colocar N/A no aplican.</i></li></ul>                                  |
|               | <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>La guía de diligenciamiento se encuentra en G+ AR-G-052</i></li></ul>                                                   |

**12. REPORTE BIENES**

**Registro de Entradas y Salidas de Bienes**

|                                         |  |                            |  |
|-----------------------------------------|--|----------------------------|--|
| Nombre de Funcionario<br>que Reporta    |  | Número Documento Entrada   |  |
|                                         |  | Número Documento de Salida |  |
| Aplica para contratos de obra y compras |  |                            |  |