ACTA NUMERO 03	
14 de octubre de 2025	
1. CONTRATO	
CONTRATISTA:	GMA DIGITAL S.A.S
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900.388.112-7
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA:	AHORROS
NÚMERO DE CUENTA:	00664206668
CONTRATO Nº :	ENV-12-09-0239-25
FECHA DEL CONTRATO:	24 de febrero de 2025
OBJETO DEL CONTRATO:	Software como servicio (SAAS) en una plataforma informática en la nube, que permita el monitoreo y seguimiento del acceso y permanencia de los alumnos matriculados en los establecimientos educativos oficiales del municipio de Envigado
PLAZO:	El plazo estimado para la ejecución del objeto contractual será desde la marcación de la fecha de inicio establecida en la plataforma SECOP II y hasta el 15 de diciembre y en todo caso no podrá superar la correspondiente vigencia fiscal 2025. (295 días)
FECHA DE INICIO:	28 de febrero de 2025 (Esp. cuando sea urgencia manifiesta)
VALOR CONTRATO VIGENCIA:	CIENTO SESENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA MIL PESOS, ($165.360.000)
VALOR CONTRATO VIG. FUTURA:	NA
VALOR IVA:	NA
VALOR TOTAL:	CIENTO SESENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA MIL PESOS, ($165.360.000)
FORMA DE PAGO:	FORMA DE PAGO: El pago lo hará el Municipio de Envigado, al Contratista, en la caja de la Tesorería Municipal o transferencia electrónica, de acuerdo con lo establecido en el PAC, en CUATRO (4) Cuotas por valor de CUARENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA MIL PESOS ($41.340.000) cada una, y distribuidas entre los meses de abril, junio, agosto y diciembre 2025, de conformidad al cronograma de actividades acordado por el supervisor del contrato; previa presentación de la cuenta de cobro o factura debidamente legalizada y 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 y tan pronto como el objeto esté totalmente cumplido y recibido a satisfacción por parte de la supervisión del contrato. El pago se hará con sujeción al plan anual de caja P.A.C. de la siguiente manera: ITEM VALOR UNITARIO/CUOTA

	Cuota 1 $ 41.340.000 Cuota 2 $ 41.340.000 Cuota 3 $ 41.340.000 Cuota 4 $ 41.340.000 VALOR TOTAL $165.340.000 Lo anterior, de conformidad con la Circular 20250000003 del 09 de enero de 20025 expedida por la Secretaría de Hacienda y Dirección Financiera y Contable referente a las fechas de cierres contables. vigencia 20025; 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 05 de junio de 2025 al 01 de octubre 2025
FECHA DE SUSPENSIÓN:	NA
FECHA DE REINICIO:	NA
ACTA DE ADICION:	NA
FECHA DE ACTA ADICIÓN:	NA
VALOR ADICION:	NA
TIEMPO DE ADICION:	NA
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: **(Valor contrato más adición)**	CIENTO SESENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA MIL PESOS, ($165.360.000)

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	**NA**
Periodo de cotización	**NA**
Fecha de pago	**NA**
Valor base de cotización	**NA**
Valor pagado en salud	**NA**
Valor pagado en pensión	**NA**
Valor pagado ARL según tipo de riesgo	**NA**

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				**$ 41.340.000**
2	Glosa(+)(-)				$
3	Subtotal (=1+2)				**$ 41.340.000**
	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)**		$ 41.340.000
8	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)	XX%	N.A
9	**Valor a Pagar del Acta (=7-8)**		$ 41.340.000
Diligenciar los campos 10, 11 y 12 solo si hay compensación			
10	Tipo de Impuesto		N.A
11	Número de Factura		N.A
12	Valor de la Factura		N.A
Valor total a pagar al contratista (=9-12)			$ 41.340.000

6. DEDUCCIONES APLICABLES

#	Concepto	Marcar SI aplica o NO, de acuerdo con los estudios previos	
		SI	NO
1	Impuesto de Industria y Comercio		N.A
2	Tasa Prodeporte y Recreación		N.A
3	Estampilla Procultura		N.A
4	Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor		N.A
5	Estampilla ProDesarrollo Institución Universitaria de Envigado (IUE)		N.A
6.	Contribución especial sobre contratos de obra pública		N.A

7. FACTURAS PRECONTRACTUALES

#	Concepto	# Factura de Rentas varias	Fecha de Pago
1	Impuesto de timbre		

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.

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 presupuestal	Fecha de registro	Rubro presupuestal	Sec RDP	Valor a ejecutar
01-110-20250403	13/01/2025	01-111-20251137	25/02/2025	2320101005050203010122010480000000123000010020026	1	$41.340.000

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
N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	☐	☒

10. RESPONSABLES

Para constancia firma:

Firma	
Nombre del Ordenador del Gasto Cargo	**JAZMÍN ANDREA GONZÁLEZ ARIAS** **Secretaria de Educación**

Elaboró		Nombre completo: Cargo: Dependencia:	Andrés Felipe Jaramillo Betancur Profesional Universitario Cobertura Educativa
Revisó y aprobó		Nombre completo: Cargo: Dependencia:	Leandro Quiceno Cañas Director Cobertura Educativa
Revisó y aprobó		Nombre completo: Cargo: Dependencia:	Christian Felipe Moros Muñoz Asesor Despacho

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	Andrés Felipe Jaramillo Betancur
Correo electrónico:	andres.jaramillo@envigado.gov.co

11. 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*

12. 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