ACTA NUMERO No 1 y Final	
18 de septiembre de 2025	
1. CONTRATO	
CONTRATISTA:	DANIEL CASTAÑO CARDONA Con Establecimiento de comercio denominado ARDER HORNOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1036653121
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA:	AHORROS
NÚMERO DE CUENTA:	37784031790
CONTRATO Nº :	ENV-19-32-1215-25
FECHA DEL CONTRATO:	.7 de julio de 2025
OBJETO DEL CONTRATO:	COMPRA DE HORNO DE ALFARERÍA PARA EL PROYECTO DE INICIATIVAS ARTÍSTICAS ZONA 6, DE LA SECRETARÍA DE CULTURA DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO.
PLAZO:	El plazo para la ejecución del objeto contractual será el estimado entre la fecha de inicio y terminación, definido en la plataforma Secop II, sin que supere la correspondiente vigencia fiscal. 60 días
FECHA DE INICIO:	14 de julio de 2025
VALOR CONTRATO VIGENCIA:	$15.895.718
VALOR CONTRATO VIG. FUTURA:	$
VALOR IVA:	$3.020.186
VALOR TOTAL:	$18.915.904
FORMA DE PAGO:	El Municipio de Envigado, pagará al contratista el valor del presente contrato de acuerdo al PAC, (Plan Anual de Caja) en na (1) sola cuota. Lo anterior, de conformidad con la Circular 0250000003 del 09 de Enero de 2025 expedida por la Secretaría de Hacienda y Dirección Financiera y Contable referente a las fecha de cierres contables, vigencia 2025; previa presentación de la cuenta debidamente legalizada, en la cual se presentará la certificación que acredite que se encuentra a paz y salvo por concepto de pago de la Seguridad Social integral (salud, pensiones y Riesgos Laborales), previa presentación de su informe de gestión y certificación del 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 1: El Municipio de Envigado contará con un término de cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes a la fecha de radicación de la factura, para realizar cada desembolso. Nota 2: Se recomienda que la forma de pago se determine de acuerdo a los entregables del contrato.

	Nota 3: Es importante aclarar que el Municipio de Envigado solo autorizará el pago de las actividades debidamente ejecutadas y relacionadas en los informes de gestión del contratista con sus respectivas evidencias.
PERIODO A PAGAR:	14 de julio a 14 de septiembre
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)	N/A

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	7983520701
Periodo de cotización	Septiembre 2025
Fecha de pago	1/09/2025
Valor base de cotización	$1.423.500
Valor pagado en salud	$178.000
Valor pagado en pensión	$227.800
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	$15.895.718
2	Glosa(+)(-)	$
3	Subtotal (=1+2)	$15.895.718

	Concepto de Impuesto	% Impuesto	Base	Valor Impuesto	Totales Impuestos
4	IVA	19%	$15.895.718	$ 3.020.186	$ 3.020.186
		5%	$	$	
5	Impuesto al consumo	XX%	$	$	$
6	**Total Impuestos (=4+5)**				$3.020.186
7	**Valor Total Cuota (=3+6)**				$ 18.915.904
8	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)		XX%		$
9	**Valor a Pagar del Acta (=7-8)**				$ 18.915.904
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)					$ 18.915.904

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		

8. 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.

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
01-110-20251237	06/05/2025	01-111-20252066	9/07/2025	2320101003020800003301126000000001931700100 20730	1	$18.915.904

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
01-111-20252066	23201010030208000030 11260000000193170010 020730	$18.915.904	$18.915.904	$0	☐	☒

10. RESPONSABLES

Para constancia firma:

Firma	espacio para firma Lina Vásquez
Nombre del Ordenador del Gasto Cargo	**Lina María Vásquez Angel** **Secretaria de Cultura**

Elaboró	espacio para firma	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	Walter Ferney Duque Puerta Profesional Universitario Secretaría de Cultura
Revisó y aprobó	espacio para firma	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	Carolina Díaz Cardona Directora de Arte y Cultura Secretaría de Cultura
Revisó y aprobó	espacio para firma	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	Carolina Vergara Arango Profesional Universitaria Secretaría de Cultura
Revisó y aprobó	espacio para firma	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	Mónica Lucia Granda Viveros Profesional Universitaria Secretaría de Cultura

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	Walter Ferney Duque Puerta
Correo electrónico:	Walter.duque@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	Walter Ferney Duque Puerta	**Número Documento Entrada**	**202500175**
		Número Documento de Salida	**202500175**
Aplica para contratos de obra y compras			