

ACTA NUMERO 07

22 de octubre de 2025

1. CONTRATO

CONTRATISTA:	FUNDACIÓN EL ÁGORA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900.193.182-4
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA:	CORRIENTE
NÚMERO DE CUENTA:	019-391289-75
CONTRATO Nº :	ENV-12-09-0952-25
FECHA DEL CONTRATO:	12 de marzo de 2025
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIO DE APOYO PSICOSOCIAL A LAS INSTITUCIONES DEL SECTOR EDUCATIVO OFICIAL DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO BAJO EL MARCO DE LA EDUCACIÓN INCLUSIVA
PLAZO:	El plazo estimado para la ejecución del objeto contractual será de NUEVE (9) MESES y en todo caso no podrá superar el 15 de diciembre de la correspondiente vigencia fiscal.
FECHA DE INICIO:	18 de marzo de 2025 (Esp. cuando sea urgencia manifiesta)
VALOR CONTRATO VIGENCIA:	\$1.908.283.036
VALOR CONTRATO VIG. FUTURA:	0
VALOR IVA:	0
VALOR TOTAL:	\$1.908.283.036

FORMA DE PAGO: El municipio de Envigado, pagará al contratista el valor del presente contrato en cuotas mensuales y proporcionales al servicio efectivamente prestado de acuerdo al PAC, (Plan Anual de Caja) de la siguiente manera:

ITEM	VALOR CUOTA
CUOTA 1 – ABRIL	\$ 212.031.448
CUOTA 2 – MAYO	\$ 212.031.448
CUOTA 3 – JUNIO	\$ 212.031.448
CUOTA 4 – JULIO	\$ 212.031.448
CUOTA 5 – AGOSTO	\$ 212.031.448
CUOTA 6 – SEPTIEMBRE	\$ 212.031.448
CUOTA 7 – OCTUBRE	\$ 212.031.448
CUOTA 8 – NOVIEMBRE	\$ 212.031.450
CUOTA 9 – DICIEMBRE	\$ 212.031.450



Alcaldía Municipal
de Envigado

ACTA DE PAGO CONTRATO
ÚNICA, PARCIAL O FINAL

Código: AR-F-056

Versión: 03

Página 2 de 5

COPIA CONTROLADA

	<table><tr><td>TOTAL</td><td>\$ 1.908.283.036</td></tr></table>	TOTAL	\$ 1.908.283.036
TOTAL	\$ 1.908.283.036		
<p>Lo anterior, de conformidad con la Circular No. 20250000003 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 y/o factura debidamente legalizada.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>			
PERIODO A PAGAR:	Del 1 al 30 de septiembre de 2025		
FECHA DE SUSPENSIÓN:	Día de mes de año.		
FECHA DE REINICIO:	Día de mes de año.		
ACTA DE ADICION:	N/A		
FECHA DE ACTA ADICIÓN:	Día de mes de año.		
VALOR ADICION:	0		
TIEMPO DE ADICION:	X meses.		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: (Valor contrato más adición)	\$1.908.283.036		
2. RESPONSABILIDAD			
<p>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</p>			



Alcaldía Municipal
de Envigado

ACTA DE PAGO CONTRATO ÚNICA, PARCIAL O FINAL

Código: AR-F-056

Versión: 03

Página 3 de 5

COPIA CONTROLADA

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				\$ 161.522.932
2	Glosa(+)(-)				\$
3	Subtotal (=1+2)				\$ 161.522.932
	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)				\$ 161.522.932
8	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)			XX%	\$
9	Valor a Pagar del Acta (=7-8)				\$ 161.522.932
Diligenciar los campos 9, 10 y 11 solo si hay compensación					
10	Tipo de Impuesto				\$
11	Número de Factura				\$



Alcaldía Municipal
de Envigado

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

Código: AR-F-056

Versión: 03

Página 4 de 5

COPIA CONTROLADA

12	Valor de la Factura		\$			
Valor total a pagar al contratista (=9-12)			\$ 161.522.932			
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		21/05/2025			
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 d presupuestal	Fecha de registro	Rubro presupuestal	Sec RDP	Valor a ejecutar
01-110-20250930	17/02/2025	01-111-20251290	14/03/2025	23202020090000 00002201033929 20001210000420 20012	2	\$ 161.522.932
EJECUCIÓN ACUMULADA DEL CONTRATO POR RUBRO PRESUPUESTAL: (solo se diligencia cuando es pago único y/o final)						
Registro de	Rubro presupuestal		Valor ejecutado	Valor ajuste (C)	Autoriza ajuste	

ACTA DE PAGO CONTRATO
ÚNICA, PARCIAL O FINAL

Código: AR-F-056

Versión: 03

Página 5 de 5

COPIA CONTROLADA

Disponibilidad presupuestal		Valor total registro por cada rubro (A)	incluyendo este acta (B)	(C = A - B)	SI	NO
01-XX-20XXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XX	\$ (A)	\$ (B)	\$ (C = A - B)	☐	☐

10. RESPONSABLES

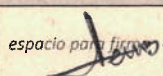
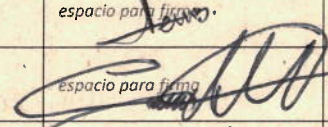
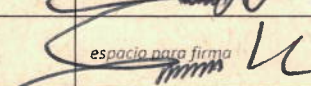
Para constancia firma:

Firma



Nombre del Ordenador del Gasto
Cargo

GABRIEL CAMILO RODRIGUEZ ZAPATA
Secretario de Educación (E)

Elaboró	<i>espacio para firma</i> 	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	LENIS ZAPATA YEPES PROFESIONAL UNIVERSITARIO COBERTURA EDUCATIVA
Revisó	<i>espacio para firma</i> 	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	CHRISTIAN FELIPE MOROS MUÑOZ ABOGADO ASESOR SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
Revisó y aprobó	<i>espacio para firma</i> 	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	ERIKA LEGARDA CICERO DIRECTORA CALIDAD EDUCATIVA

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: LENIS ZAPATA YEPES
Correo electrónico: lenis.zapata@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