



324 - TRANSFERENCIA ELECTRONICA

Documento de Pago : 324 - 202517526

Fecha : 22-DEC-2025

Cuenta Pagadora : 01968405744 - BANCOLOMBIA AHORROS R.PROPIOS

Documento de Causación: 202-202513316

Radicado : 88798

Contrato: ENV-15-09-1138-25

Acta de pago : 08

Terpero : 43872006 - RESTREPO VELEZ CAROLINA
Beneficiario : 43872006 - RESTREPO VELEZ CAROLINA

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
23047747996	BANCOLOMBIA	A

Concepto: ACTA PAGO 8 CO ENV-15-09-1138-25 PERIODO 13 NOV 12 DIC 2025 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE EXTENSIÓN AGROPECUARIA EN ASESORIA AGROEMPRESARIAL

Cuenta	Descripción	Valor
202 - 202513316	RESTREPO VELEZ CAROLINA	5,290,655.00
		5,290,655.00

Elaboró

Fecha de Aplicación: 22-DEC-2025

Revisó

Usuario: ELIDARRAGA

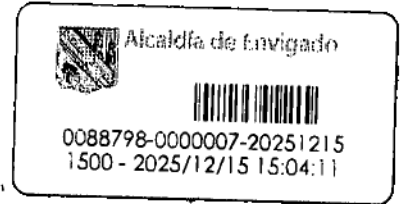
Aprobó

Terminal: ENVIGADO\ALCTESPRO3

CUENTA DE COBRO N°8
13/12/2025

EL MUNICIPIO DE ENVIGADO
NIT. 890.907.106-5

DEBE A:
CAROLINA RESTREPO VÉLEZ
CC 43.872.006



La suma de CINCO MILLONES DOCIENTOS NOVENTA MIL SEICIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS (\$5.290.655 M/L), por concepto de acta de pago N°8 correspondiente al período comprendido entre 13 de Noviembre a 12 de Diciembre de 2025 del proceso contractual N° ENV-15-09-1138-25 cuyo objeto es: Prestar servicios profesionales de extensión agropecuaria en asesoría agroempresarial.

He cancelado los aportes a la seguridad social correspondientes al mes de noviembre relacionado en la planilla N° 81349364 de la siguiente manera:

- Aporte AFP \$374.400
- Aporte EPS \$292.500
- Aporte ARL \$12.300

Bajo la gravedad de juramento me permito manifestar lo siguiente:

1. Soy residente fiscal colombiano de conformidad con el artículo 10 del Estatuto Tributario (marque una sola opción)
SI NO
2. Soy declarante de renta
SI NO
3. Sobre los ingresos percibidos por la ejecución del presente contrato incurro en costos y gastos que serán imputados en mi declaración de renta del 2025
SI NO
4. Pertenezco al Régimen Simple de Tributación
SI NO

"Solicito por favor aplicar a esta cuenta de cobro un porcentaje de retención en la fuente del 0% esto siempre y cuando que el porcentaje resultante de la aplicación del procedimiento establecido en el artículo 383 del ET fuere inferior al acá solicitado."

Favor consignar en la CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA N° 23047747996
Cordialmente,

Carolina Restrepo Vélez

CC: 43.872.006
MÓVIL: 3184050514

RECIBIDO
MUNICIPIO DE ENVIGADO
13/12/2025



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 08	
13 de diciembre de 2025	
1. CONTRATO	
CONTRATISTA:	CAROLINA RESTREPO VELEZ
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	43.872.006
ENTIDAD BANCARIA:	Bancolombia
TIPO DE CUENTA:	Ahorros
NÚMERO DE CUENTA:	23047747996
CONTRATO N° :	ENV-15-09-1138-25
FECHA DEL CONTRATO:	11 de abril de 2025
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE EXTENSIÓN AGROPECUARIA EN ASESORÍA AGROEMPRESARIAL.
PLAZO:	249 días
FECHA DE INICIO:	11 de abril de 2025
VALOR CONTRATO VIGENCIA:	\$ 43.207.016
VALOR CONTRATO VIG. FUTURA:	\$ 0
VALOR IVA:	\$ 0
VALOR TOTAL:	\$ 43.207.016
FORMA DE PAGO:	<p>El Municipio de Envigado pagará al contratista el valor del presente contrato de acuerdo al Plan Anualizado de Caja (PAC) el cual esta soportado en el registro de disponibilidad presupuestal (RDP) del presente contrato Y SE AUTORIZARÁ el pago de acuerdo al informe del supervisor que se presente al ordenador del gasto, donde se detallan las (actividades, obligaciones, tareas, productos.) realizadas, desarrolladas o entregadas durante el periodo a pagar y de acuerdo al plazo establecido en el contrato. En todo caso se pagará de acuerdo a la ejecución.</p> <p>Parágrafo 1: La FACTURA O CUENTA DE COBRO deberá estar acompañada de 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).</p> <p>Parágrafo 2: 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:	13 de noviembre a 12 de diciembre de 2025
FECHA DE SUSPENSIÓN:	N/A
FECHA DE REINICIO:	N/A



Alcaldía Municipal
de Envigado

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

Código: AR-F-056

Versión: 03

Página 2 de 5

COPIA CONTROLADA

ACTA DE ADICION:	N/A
FECHA DE ACTA ADICIÓN:	N/A
VALOR ADICION:	\$ 0
TIEMPO DE ADICION:	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: (Valor contrato más adición)	\$ 43.207.016

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	81349364 /
Periodo de cotización	11-2025
Fecha de pago	30/11/2025
Valor base de cotización	\$2.340.000
Valor pagado en salud	\$292.500 /
Valor pagado en pensión	\$374.400 //
Valor pagado ARL según tipo de riesgo	\$12.300 //

Persona Jurídica

Tipo de documento	Presentó
Certificado de Representante Legal	<input 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.

5. VALOR A PAGAR

1	Valor Cuota pactada contrato antes de IVA	\$5.290.655
---	---	-------------



Alcaldía Municipal
de Envigado

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

Código: AR-F-056

Versión: 03

Página 3 de 5

COPIA CONTROLADA

2	Glosa(+)(-)				\$ 0
3	Subtotal (=1+2)				\$5.290.655
	Concepto de Impuesto	% Impuesto	Base	Valor Impuesto	Totales Impuestos
4	IVA	19%	\$ 0	\$ 0	\$ 0
		5%	\$ 0	\$ 0	
5	Impuesto al consumo	XX%	\$ 0	\$ 0	\$ 0
6	Total Impuestos (=4+5)				\$ 0
7	Valor Total Cuota (=3+6)				\$5.290.655
8	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)			\$ 0	\$ 0
9	Valor a Pagar del Acta (=7-8)				\$5.290.655
Diligenciar los campos 9, 10 y 11 solo si hay compensación					
10	Tipo de Impuesto				\$ 0
11	Número de Factura				\$ 0
12	\$				\$ 0
Valor total a pagar al contratista (=9-12)					\$ 5.290.655

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.

9. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

El valor a pagar descrito en la presente acta se ejecutara presupuestalmente de la siguiente forma:



Alcaldía Municipal
de Envigado

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

Código: AR-F-056

Versión: 03

Página 4 de 5

COPIA CONTROLADA

Certificado de disponibilidad presupuestal	Fecha de certificado	Registro de disponibilidad d presupuestal	Fecha de registro	Rubro presupuestal	Sec RDP	Valor a ejecutar
01-110-20251147	4/04/2025	01-111-20251490	11/04/2025 5	2320202008000000 001 7020108311700153 000 010020592	01	\$ 5.290.655

**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 incluyendo este acta (B)	Valor ajuste (C) (C = A - B)	Autoriza ajuste	
					SI	NO
01-XX-20XXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XX	\$ (A)	\$ (B)	\$ (C = A - B)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. RESPONSABLES

Para constancia firma:

Firma

[Firma manuscrita]
espacio para firma

Nombre del Ordenador del Gasto
Cargo

Paula Andrea Roldán Urrea
Secretaria (E) Medio Ambiente y Desarrollo Agropecuario

Elaboró

[Firma manuscrita]
espacio para firma

Nombre completo:

Diego Armando Patiño Hincapié

Cargo:
Dependencia:

Director
Dirección de Desarrollo Rural y Agropecuario

Revisó y aprobó

[Firma manuscrita]
espacio para firma

Nombre completo:

Diego Armando Patiño Hincapié

Cargo:
Dependencia:

Director
Dirección de Desarrollo Rural y Agropecuario

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

Diego Armando Patiño Hincapié

Correo electrónico:

Diego.patino@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



Alcaldía Municipal
de Envigado

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

Código: AR-F-056

Versión: 03

Página 5 de 5

COPIA CONTROLADA

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