ACTA NUMERO 3	
15 de diciembre de 2025	
1. CONTRATO	
CONTRATISTA:	CORPORACIÓN INTERUNIVERSITARIA DESERVICIOS.
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811003209-8
ENTIDAD BANCARIA:	DAVIVIENDA
TIPO DE CUENTA:	CORRIENTE
NÚMERO DE CUENTA:	0560037369997939
CONV. DE COFINANCIACION Nº	397 DE 2025
ENTIDAD COFINANCIADORA	ÁREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRÁ
SUPERVISOR CONTRATO COFININA.	Hugo Horacio Villa Cano
CORREO ELECTRÓNICO SUPERVISOR	Hugo.villa@metropol.gov.co
TELEFONO/CELULAR SUPERVISOR	3148924494
CONTRATO Nº:	ENV-19-09-1729-25
FECHA DEL CONTRATO:	6 de noviembre de 2025
OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE MANDATO POR ADMINISTRACIÓN DELEGADA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES QUE GENEREN ESPACIOS DE SANO ESPARCIMIENTO, A TRAVÉS DEL ARTE, LA CULTURA Y LA PROMOCIÓN DEL TALENTO LOCAL EN LAS ZONAS URBANA Y RURAL; ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE FERIAS DE COMERCIALIZACIÓN Y PROMOCIÓN DE EMPRENDIMIENTOS LOCALES, EN EL MARCO DE LAS CELEBRACIONES NAVIDEÑAS EN EL MUNICIPIO DE ENVIGADO, PARA EL AÑO 2025
PLAZO:	El plazo estimado para la ejecución del objeto contractual será desde la fecha de inicio en la plataforma SECOP II y en todo caso no podrá superar el 31 de diciembre de la correspondiente vigencia fiscal.
FECHA DE INICIO:	07 de noviembre de 2025 (Esp. cuando sea urgencia manifiesta)
VALOR CONTRATO VIGENCIA:	$2.026.678.894
VALOR CONTRATO VIG. FUTURA:	N/A
VALOR IVA:	$ 25.191.429
VALOR TOTAL:	$2.051.870.323
FORMA DE PAGO:	El municipio de Envigado realizará al contratista un único desembolso de los recursos a administrar por valor de **MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MILLONES NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS VENTICUATRO PESOS ($1.894.092.424)** (Sin IVA incluido) previa presentación de la factura o documento equivalente y 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). Los

	recursos deberán ser consignados en una cuenta corriente de destinación exclusiva para la ejecución del presente contrato. Y un único pago por concepto de honorarios por administración, por valor de **CIENTO CINCUENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS ($157.777.899)**, (IVA incluido), previa presentación del informe de ejecución, con las evidencias que demuestren la ejecución del 100% de los recursos a administrar, la factura o documento equivalente junto con 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). 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: 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. Lo anterior, de conformidad con la Circular expedida por la Secretaría de Hacienda y Dirección Financiera y Contable referente a las fecha de cierres contables, vigencia 2025; previa presentación de la factura o documento equivalente, 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 mensual y certificación del recibo a entera satisfacción por parte del supervisor. Con el fin de optimizar el proceso de devolución de los rendimientos financieros, EL CONTRATISTA, deberá garantizar la apertura de cuentas bancarias independientes para cada tipo de recurso. El supervisor del Municipio de Envigado está en la obligación de informarle a EL CONTRATISTA el tipo de recurso por cada pago que se realice, para que se proceda a realizar el control por cada una de las cuentas. Los rendimientos financieros producidos por dichos recursos serán de propiedad del Municipio de Envigado, los cuales se entregarán "cada vez que el mandante lo solicite". Lo anterior, de conformidad con la Circular 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.

	Parágrafo 1. Los gastos administrativos bancarios que se generen en las cuentas bancarias estarán a cargo del mandatario. Parágrafo 2. La reintegración de los rendimientos financieros producto de los recursos aportados por el Municipio de los recursos a administrar, se harán al final de contrato, y se entregarán de acuerdo con las directrices establecidas por la Secretaría de Hacienda de la Administración Municipal. Parágrafo 3. La Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el desembolso por demora del conveniente cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el Contrato. Parágrafo 4. La Entidad hará las retenciones a que haya lugar, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia. Que mediante acta de adición N° 1 se modificó el valor del contrato y la respectiva forma de pago del recurso adicionado, así: El municipio de Envigado realizará al contratista un segundo desembolso de los recursos a administrar por valor de DOSCIENTOS CUATRO MILLONES SEIS MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS ($204.006.277) (Sin IVA), provenientes de la adición de correspondientes al rubro de recursos propios, previa presentación de la factura o documento equivalente y 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). Realizar un tercer desembolso de recursos a administrar por valor de DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS ($200.000.000) (Sin IVA), provenientes de la adición de recursos cofinanciados con el Área Metropolitana del Valle de Aburra AMVA, al finalizar el proceso de legalización de gastos y previa presentación de la factura o documento equivalente y 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. Un pago por concepto de honorarios por administración, por valor de TREINTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SETECIENTOS VENTI TRES PESOS ($33.653.723) (IVA Incluido) o proporcional al recurso ejecutado, previa presentación del informe de ejecución, con las respectivas evidencias de los recursos a administrados, la factura o documento equivalente junto con 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).
PERIODO A PAGAR:	Del 11 de diciembre al 15 de diciembre
FECHA DE SUSPENSIÓN:	N/A
FECHA DE REINICIO:	N/A

ACTA DE ADICION:	1
FECHA DE ACTA ADICIÓN:	4 de diciembre de 2025
VALOR ADICION:	Cuatrocientos treinta y siete millones seiscientos sesenta mil pesos ($437.660.000)
TIEMPO DE ADICION:	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: (Valor contrato más adición)	Dos mil cuatrocientos ochenta y nueve millones quinientos treinta mil trescientos veintitrés pesos m/cte. (2.489.530.323), IVA incluido para honorarios 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	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	**$200.000.000**
2	Glosa(+)(-)	**$**
3	Subtotal (=1+2)	**$ 200.000.000**

	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)**				**$ 200.000.000**
8	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)			XX%	$
9	**Valor a Pagar del Acta (=6-8)**				**$200.000.000**
Diligenciar los campos 10, 11 y 12 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)					**$200.000.000**

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		
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:

Observaciones:	Los recursos a ejecutar en la presente acta han sido cofinanciados por el Área Metropolitana del Valle de Aburrá

Certificado de disponibilidad presupuestal	Fecha de certificado	Registro de disponibilidad presupuestal	Fecha de registro	Rubro presupuestal	Sec RDP	Valor a ejecutar
01-110-20252164	2/12/2025	01-111-20253418	4/12/2025	23202020090000 00003301053962 10001960000520 20200	3	$200.000.000

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
01-XX-20XXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXX	$ (A)	$ (B)	$ (C = A – B)	☐	☐

10. RESPONSABLES

Para constancia firma:

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

Revisó y aprobó	espacio para firma	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	Carolina Díaz Cardona Directora Técnica 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	Carolina Díaz Cardona
Correo electrónico:	Carolina.diaz@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-053*

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			