ALCALDÍA DE ENVIGADO BPAG_A

324 - TRANSFERENCIA ELECTRONICA

Documento de Pago : 324 - 202517403 **Fecha :** 19-DEC-2025

Cuenta Pagadora : 01968405744 - BANCOLOMBIA AHORROS R.PROPIOS

Documento de Causación: 202-202513589 **Radicado :** 89120

Contrato: ENV-19-09-1118-25 **Acta de pago :** ACTA DE PAGO 02 Y FINA

Tercero : 811031876 - CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO

Beneficiario : 811031876 - CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
01900000876	BANCOLOMBIA	A

Concepto: ACTA PAGO 2 CO ENV-19-09-1118-25 CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA REALIZACION DE LA AGENDA CULTURAL Y EVENTOS Y FESTIVALES DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO DURANTE LA VIGENCIA 2025.

Cuenta		Descripción	Valor
202	202513589	CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO	647,832,071.00
			647,832,071.00

Elaboró Revisó Aprobó

Fecha de Aplicacion: 19-DEC-2025 Usuario: ELIDARRAGA Terminal: ENVIGADO\ALCTESPRO3:

ALCALDÍA DE ENVIGADO

19 DIC 2025

CUENTA POR PAGAR

Beneficiario : CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO CC-NIT: 811031876 Fecha: 19-12-2025

Direccion : CL 39 SUR 34A 007 Telefono : 444560 Fecha Vencimiento : 19-12-2025

Observacion: ACTA PAGO 2 CO ENV-19-09-1118-25 CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA REALIZACION DE LA AGENDA CULTURAL Y EVENTOS Y FESTIVALES DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO DURANTE LA VIGENCIA 2025.

Valor Bruto : 647,832,071.0(

CXP. No. 202 202513589

Factura No. FE 7768

Soporte : CONTRATO No. ENV-19-09-1118-25 ACTA DE PAGO 02 Y FINAL

Tipo Cuenta: A

N. Cta Bancaria: 01900000876 Nombre Entidad Financiera: BANCOLOMBIA

Conceptos de Gasto, Costo, Compra o Traslado de Recaudos a Tercero

Concepto	Descripcion del Concepto	Valor del Concepto
5046	Honorarios Programas de Cultura	329,332,071.0(
5046	Honorarios Programas de Cultura	318,500,000.0(

Movimiento Presupuestal

RP	Codigo	Fuente	CI	Cta. Financiera	Valor
20252401 1	2320202009000000003301053962100019300001002020O	3 - 100	01	RP	318,500,000.0(
20251622 1	2320202009000000003301053962100019300001002020O	3 - 100	01	RP	329,332,071.0(

Movimiento Contable

Cta. Contable	Descripcion	Tercero	CI	Debito	Credito
249054	Honorarios	811031876	01		329,332,071.0(
249054	Honorarios	811031876	01		318,500,000.0(
55060505	Honorarios	811031876	01	329,332,071.00	
55060505	Honorarios	811031876	01	318,500,000.00	

Legalizacion de Anticipos en la Causacion

Código	No. Contrato	Valor Legalizado	Saldo por Legalizar

Cargos y Retenciones en la Causacion

Concepto	%	Cargos	Retenciones	Valor Base
Total Cargos y Retenciones :		.00	.00	

Deducciones en el Pago

Concepto	%	Retención	Valor Base

Total Deducciones :

NETO A PAGAR : $ 647,832,071.00 SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL SETENTA Y UN PESO(S) CON 0/100 M/CTE

ESTADO ACTIVO

SALDO :$ 647,832,071.00

RADICADO: 89120

ZULEY YELENY ESCOBAR RESTREPO
Elaborado Cuentas por Pagar

LINA MARIA VASQUEZ ANGEL
Solicitado Por:

NELSON ENRIQUE MONSALVE
Autorizado Por:

REVISADO
Tesorería

13589

15 15

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FE7768

CEFIT NIT 811031876-1

Fecha de Factura: 2025-12-11 15:57

Fecha de Vencimiento: 2025-12-11 23:59

Autorización de Numeración de Facturación DIAN 18764102821668 del 2025/12/10, Prefijo FE, Rango 7753 hasta 20000 con una vigencia desde el 2025/12/10 hasta 2026/12/10

FORMA DE PAGO : Credito **MEDIO DE PAGO:** Instrumento no definido

CUFE

d59d5f738c35e2665cdef0b96b88e3551ebe0651d71e0c4f9a6a386b8ab33f480fb4f2e35f580549807d412b646d4027

Vendido a:		
MUNICIPIO DE ENVIGADO		
NIT: 890907106-5	**Dirección:** CR 43 38 SUR 35	**Teléfonos:** 3394000

Linea	Código	Descripción	Cant.	Valor Unitario	% IVA	% IC	Valor Total
1	34	INGRESOS DE CONVENIOS	1	$ 647,832,071	0	0	$ 647,832,071

Observaciones:
convenio interadministrativo env-19-09-1118-25 Contrato interadministrativo para la realización de laagenda cultural y eventos y festivales del municipio de Envigado durante la vigencia 2025.

Subtotal:	$ 647,832,071.00
IC:	$ 0.00
IVA:	$ 0.00
Total:	$ 647,832,071.00

CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO CEFIT
NIT 811.031.876,1
CL 39SUR 34A 7 Tel: 4444560
Iva Regimén Común

cefit
Nos impulsa **a crecer**

Alcaldía de Envigado
0089120-0000007-20251215
1100 - 2025/12/15 16:25:21

Fecha validación: 2025-12-11 15:59:24
Fecha generación: 2025-12-11 15:59:24
Nit 800167494.4 ADA S.A - SICOFERP - Derechos reservados 2020 ©

5046

ACTA NUMERO 02 Y FINAL

16 de diciembre de 2025

1. CONTRATO

CONTRATISTA:	CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO - CEFIT
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811031876
ENTIDAD BANCARIA:	Bancolombia
TIPO DE CUENTA:	Ahorros
NÚMERO DE CUENTA:	01900000876
CONTRATO Nº :	ENV-19-09-1118-25
FECHA DEL CONTRATO:	9 de mayo de 2025
OBJETO DEL CONTRATO:	Contrato interadministrativo para la realización de la agenda cultural y eventos y festivales del municipio de Envigado durante la vigencia 2025
PLAZO:	El plazo estimado para la ejecución del objeto contractual será 7 meses y en todo caso no podrá superar el 15 de diciembre de la correspondiente vigencia fiscal
FECHA DE INICIO:	09 de mayo de 2025 (Esp. cuando sea urgencia manifiesta)
VALOR CONTRATO VIGENCIA:	$637.366.051
VALOR CONTRATO VIG. FUTURA:	N/A
VALOR IVA:	N/A
VALOR TOTAL:	$637.366.051
FORMA DE PAGO:	El municipio de Envigado, pagará al contratista el valor del presente contrato en cuota mensuales/parciales y/o proporcional al servicio efectivamente prestado/por producto o servicio entregado de acuerdo al PAC, (Plan Anual de Caja) de la siguiente manera:- Lo anterior, de conformidad con la Circular 20250000003 del 09 de enero de 2025 expedida por la Secretaría de Hacienda y Dirección Financiera y Contable referente a las fechas de cierres contables, vigencia 2025; 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 9 julio al 15 de diciembre de 2025
FECHA DE SUSPENSIÓN:	N/A
FECHA DE REINICIO:	N/A
ACTA DE ADICION:	01
FECHA DE ACTA ADICIÓN:	Agosto 12 de 2025
VALOR ADICION:	$318.500.000
TIEMPO DE ADICION:	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: (Valor contrato más adición)	$955.866.051

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				$ 647.832.071
2	Glosa(+)(-)				$ 0
3	Subtotal (=1+2)				$ 647.832.071
	Concepto de Impuesto	**% Impuesto**	**Base**	**Valor Impuesto**	**Totales Impuestos**
4	IVA	19%	$	$	N/A
		5%	$	$	
5	Impuesto al consumo	XX%	$	$	N/A
6	**Total Impuestos (=4+5)**				N/A
7	**Valor Total Cuota (=3+6)**				$ 647.832.071
8	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)		XX%		N/A
9	**Valor a Pagar del Acta (=7-8)**				$ 647.832.071
Diligenciar los campos 9, 10 y 11 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)					$ 647.832.071

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		X

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
01-110-20251183	21/04/2025	01-111-20251622	9/05/2025	23202020090000 00003301053962 10001930000100 20200	01	329.332.071
01-110-20251475	04/07/2025	01-111-20252401	13/08/2025	23202020090000 00003301053962 10001930000100 20200	01	$ 318.500.000

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
01-111-20251622	232020200900000000330105 396210001930000010020200	$ 637.366.051	$637.366.051	$ (0)	☐	X
01-111-20252401	232020200900000000330105 396210001930000010020200	$ 318.500.000	$ $318.500.000	$ (0)	☐	X

10. RESPONSABLES

Para constancia firma:

Firma	Lina Vásquez
Nombre del Ordenador del Gasto Cargo	**LINA MARÍA VÁSQUEZ ÁNGEL** **Secretaria de Cultura**

Elaboró 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:	Mónica Lucía Granda Viveros Profesional Universitaria

		Dependencia:	Secretaría de Cultura

Los aquí firmantes manifestamos que hemós 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-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