



324 - TRANSFERENCIA ELECTRONICA

Documento de Pago : 324 - 202517645

Fecha : 22-DEC-2025

Cuenta Pagadora : 01968405744 - BANCOLOMBIA AHORROS R.PROPIOS

Documento de Causación: 202-202513596

Radicado : 90063

Contrato: ENV-07-09-1484-25

Acta de pago : 5

Tercero : 98602515

- ANGEL ARBELAEZ JUAN FERNANDO

Beneficiario : 98602515

- ANGEL ARBELAEZ JUAN FERNANDO

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
01584321853	BANCOLOMBIA	A

Concepto: ACTA DE PAGO 05 CO ENV-07-09-1484-25 NOV 2025 PRESTACIÓN DE SERVICIOS TECNICOS PARA BRINDAR APOYO EN LA OPERACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN CATASTRAL DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO.

Cuenta	Descripción	Valor
202 202513596	ANGEL ARBELAEZ JUAN FERNANDO	3,820,130.00
		3,820,130.00

Elaboró

Fecha de Aplicación: 22-DIC-2025

Revisó

Usuario: ELIDARRAGA

Aprobó

Terminal: ENVIGADOALCTESPRO3:



ALCALDÍA DE ENVIGADO

CUENTA POR PAGAR

19 Dic 2025

3:03 pm

Beneficiario : ANGEL ARBELAEZ JUAN FERNANDO

CC-NIT: 98602515

Fecha: 19-12-2025

Dirección : CL 48 CR 55 41

Telefono : 574-3394000

Fecha Vencimiento : 19-12-2025

Observación: ACTA DE PAGO 05 CO ENV-07-09-1484-25 NOV 2025 PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS PARA BRINDAR APOYO EN LA OPERACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN CATASTRAL DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO.

Valor Bruto : 3,820,130.00

CXP. No. 202 202513596

Factura No. 32

Tipo Cuenta: A

Soporte : CONTRATO No. ENV-07-09-1484-25 5

N. Cta Bancaria: 01584321853

Nombre Entidad Financiera: BANCOLOMBIA

Conceptos de Gasto, Costo, Compra o Traslado de Recaudos a Tercero		
Concepto	Descripción del Concepto	Valor del Concepto
9529	SERVICIOS CONTRATISTA - SECTOR VIVIENDA	3,820,130.00

Movimiento Presupuestal					
RP	Código	Fuente	CI	Cta. Financiera	Valor
20252300	1 232020200800000000004060038399000073000010020397	3 - 100	01	RP	3,820,130.00

Movimiento Contable					
Cta. Contable	Descripción	Tercero	CI	Debito	Credito
249055	Servicios	98602515	01		3,820,130.00
55040801	Remuneración por servicios técnicos	98602515	01	3,820,130.00	

Legalización de Anticipos en la Causación			
Código	No. Contrato	Valor Legalizado	Saldo por Legalizar

Cargos y Retenciones en la Causación				
Concepto	%	Cargos	Retenciones	Valor Base
Total Cargos y Retenciones :		.00	.00	

Deducciones en el Pago			
Concepto	%	Retención	Valor Base

Total Deducciones :

NETO A PAGAR : \$ 3,820,130.00

TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTE MIL CIENTO TREINTA PESO(S) CON 0/100 M/CTE

ESTADO ACTIVO.

SALDO

: \$ 3,820,130.00

RADICADO:

90063

JHON PAUL HERNANDEZ BUSTAMANTE

SERGIO ALBERTO RIOS

NELSON ENRIQUE MONSALVE

Elaborado Cuentas por Pagar

Solicitado Por:

Autorizado Por:



REVISADO

Tesorería

Envigado, 15 de Diciembre de 2025

CUENTA DE COBRO No. 32
Del 15 de Diciembre de 2025
MUNICIPIO DE ENVIGADO
NIT 890.907.106-5
Debe a:

JUAN FERNANDO ANGEL ARBELAEZ

C.C. 98.602.515

Tres millones, ochocientos veinte mil ciento treinta pesos M.L (\$3.820.130), por concepto de acta de pago No.05-2025 del contrato ENV-07-09-1484-25 y cuyo objeto es: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS PARA BRINDAR APOYO EN LA OPERACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN CATASTRAL DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO"

Periodo de pago: Del 01 de Noviembre al 30 de Noviembre de 2025

Certifico bajo la gravedad de juramento que he cancelado los aportes a la seguridad social en la planilla No. 7990344358 del mes de Noviembre pagada el 06/11/2025 por un valor total de \$ 1.361.200.

Aportes fondo de pensiones: \$ 704.000

Aportes a salud EPS: \$550.000

Aportes ARL: \$107.200

Total: \$1.361.200.

Bajo la gravedad de juramento me permito manifestar lo siguiente:

1. Soy residente fiscal colombiano de conformidad con el artículo 10 del Estatuto Tributario :

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 de 2025 :

SI ☐ NO ☒

Si tu respuesta al numeral 3 es NO, favor completar:

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

4. Pertenezco al régimen Simple de Tributación :

SI ☐ NO ☒

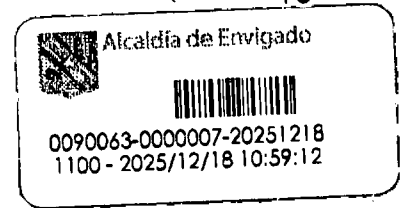
Solicito que el pago se realice a la Cuenta de Ahorros N° 01584321853 de BANCOLOMBIA directamente al contratista.

JUAN FERNANDO ANGEL ARBELAEZ
C.C. 98.602.515

CONTENIDO

OK
PCN
HTCC
Hacienda
15

13596





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 05

15 de Diciembre de 2025

1. CONTRATO

CONTRATISTA:	JUAN FERNANDO ANGEL ARBELAEZ
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	98.602.515
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA:	AHORROS
NÚMERO DE CUENTA:	01584321853
CONTRATO N° :	ENV-07-09-1484-25
FECHA DEL CONTRATO:	28 de julio de 2025
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS PARA BRINDAR APOYO EN LA OPERACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN CATASTRAL DE ENVIGADO DEL MUNICIPIO
PLAZO:	139 Dias
FECHA DE INICIO:	30 de julio de 2025
VALOR CONTRATO VIGENCIA:	\$ 17.317.923
VALOR CONTRATO VIG. FUTURA:	N/A
VALOR IVA:	N/A
VALOR TOTAL:	\$ 17.317.923

FORMA DE PAGO:

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: 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. 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



Alcaldía Municipal
de Envigado

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

Código: AR-F-056

Versión: 03

Página 2 de 5

COPIA CONTROLADA

	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. O 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. 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). 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.
PERÍODO A PAGAR:	01 de Noviembre a 30 de Noviembre
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)	\$ 17.317.923
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, <u>de conformidad con el informe Técnico, administrativo, jurídico, financiero y contable, revisado, verificado y elaborado por los supervisores</u>, 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.	

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

Código: AR-F-056

Versión: 03

Página 3 de 5

COPIA CONTROLADA

Si el contratista está obligado a presentar planilla o certificación de seguridad social diligencie el cuadro.

Persona Natural	
Planilla número	7990344358
Periodo de cotización	11-2025
Fecha de pago	6/11/2025
Valor base de cotización	\$4.400.000
Valor pagado en salud	\$550.000
Valor pagado en pensión	\$704.000
Valor pagado ARL según tipo de riesgo	\$107.200
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				\$3.820.130
2	Glosa(+)(-)				N/A
3	Subtotal (=1+2)				\$3.820.130
	Concepto de Impuesto	% Impuesto	Base	Valor Impuesto	Totales Impuestos
4	IVA	19%	\$ N/A	N/A	N/A
		5%	\$ N/A	N/A	
5	impuesto al consumo	N/A	\$ N/A	N/A	N/A
6	Total Impuestos (=4+5)				N/A
7	Valor Total Cuota (=3+6)				\$3.820.130
8	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)		XX%		N/A
9	Valor a Pagar del Acta (=7-8)				\$3.820.130
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)					\$3.820.130

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



Alcaldía Municipal
de Envigado

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

Código: AR-F-056

Versión: 03

Página 4 de 5

COPIA CONTROLADA

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 endoso 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	Séc RDP	Valor a ejecutar
01-110-20251591	22/07/2025	01-111-20252300	30/07/2025	23202020080000 0000040600383 99000073000010 020397	1	\$3.820.130

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 incluyend o este acta (B)	Valor ajuste (C) (C = A - B)	Autoriza ajuste	
					SI	NO
01-XX-20XXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XX	\$ (A)	\$ (B)	\$ (C = A - B)	☐	☐

10. RESPONSABLES



Alcaldía Municipal
de Envigado

ACTA DE PAGO CONTRATO ÚNICA, PARCIAL O FINAL

Código: AR-F-056

Versión: 03

Página 5 de 5

COPIA CONTROLADA

Para constancia firma:			
Firma			
Nombre del Ordenador del Gasto		Sergio Alberto Ríos Ospina	
Cargo		Director Administrativo de Planeación	
Elaboró		Nombre completo:	Manuela Zuluaga Londoño
		Cargo:	Subdirector departamento administrativo de planeación
		Dependencia:	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACION Haga clic aquí para escribir texto.
Revisó y aprobó		Nombre completo:	Manuela Zuluaga Londoño
		Cargo:	Subdirector departamento administrativo de planeación.
		Dependencia:	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACION.
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		Manuela Zuluaga Londoño	
Correo electrónico:		manuela.zuluaga@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			