2026 04 08 798,667.00

CORRALES MENDEZ BRAYAN ALEXANDER

SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS CON C
ERO CVS M/CTE.

COMPROBANTE Nro.: 020 - 040864
FECHA: 2026 04 08
BENEFICIARIO: CORRALES MENDEZ BRAYAN ALEXANDER CC/NIT No.:1006811846
DIRECCION: CR 58A #13 SUR -30-ANT TELEFONO No.:3105037020

SON : SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS CON C
ERO CVS M/CTE.

| CC/NIT | VALOR |
|---|---|
| 1006811846 | 798,667 |

CONCEPTO PAGO CONTRATISTA ACTA 02
CHEQUE Nro: 0
BANCO : -BANCO POPULAR AHORROS

lina.colo

**INSTITUCION UNIVERSITARIA DE ENVIGADO**

**NIT: 811.000.278-2**

# ORDEN DE PAGO No. OP23385

CANCELAR A: CORRALES MENDEZ BRAYAN ALEXANDER

NIT: 1006811846-7 CIUDAD Y FECHA :Envigado, 08/04/2026

| DESCRIPCIÒN | | VALOR |
|---|---|---|
| Prestación de servicios de apoyo a la gestión para brindar acompañamiento integral y fortalecimiento en los procesos y proyectos transversales que se desarrollan desde la Dirección Extensión,Proyección Social y Empresarial de la Institución Universit, FACTURA No. ACTA02-2026 | | |
| 24255301 | SERVICIOS | 798,667.00 |
| 72210204 | SERVICIOS | 798,667.00 |

| | |
|---|---|
| Total CXP | $798,667.00 |
| Descuentos | $0.00 |
| Valor Neto | $798,667.00 |

## IMPUTACIÒN PRESUPUESTAL

| Registro pres. | Nombre del Rubro | Vig | Cta | Sub | Obj | Ord | Srd | Rec | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Servicios Prestados A Las Empresas Y Servicios De | | 2026 | 320 | 202 | 008 | 000 | 00 | 00 | $798,667.00 |

SON: SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS CON CERO CVS M/CTE. $798,667.00

Elaborado por

Coord. Contabilidad y Presup( E )

Institución Universitaria de Envigado

08 ABR 2026

RECIBIDO EN TESORERÍA

| Institución Universitaria de Envigado | ACTA DE AUTORIZACIÓN DE PAGO | **Código:** F-RF-0022 |
|---|---|---|
| | | **Versión:** 02 |
| | | **Página** 1 de 2 |

| FECHA | DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|
| | 06 | 04 | 2026 |

| ACTA No. | 02 |
|---|---|

| **INFORMACION DEL CONTRATISTA** | |
|---|---|
| **NOMBRE: BRAYAN ALEXANDER CORRALES MENDEZ** | |
| **DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C. _X_ T.I._____ C.E._____ NIT._____ | **N° 1.006.811.846** |

| **DATOS DE LA CUENTA:** | |
|---|---|
| **ENTIDAD FINANCIERA** | **BANCOLOMBIA** |
| **CUENTA N°** | **05700007110** |
| **TIPO CUENTA** | **Ahorros** |
| Si no se diligencian estos datos, el pago será a través de giro bancario. | |

| **INFORMACIÓN DEL ACTO ADMINISTRATIVO** | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **CONTRATO (C)** | X | **ORDEN (O)** | | **CONVENIO(CO)** | | **RESOLUCIÓN (R)** | |
| **N° DE C/O/CO/R:** | | **N° CONTRATO SECOP II** | | | **FECHA DEL ACTO:** día/mes/año | | |
| CD – 20260304 | | CO1.PCCNTR.8999764 | | | **02/02/2026** | | |
| **FECHA DE ACTA DE INICIO:** | | 02/02/2026 | | | (Día/mes/año) | | |
| **VIGENCIA:** | | **Desde: 02/02/2026 Hasta*: 02/07/2026** | | | | | |
| **OBJETO** | | Prestación de servicios de apoyo a la gestión para brindar acompañamiento integral y fortalecimiento en los procesos y proyectos transversales que se desarrollan desde la Dirección Extensión, Proyección Social y Empresarial de la Institución Universitaria de Envigado. | | | | | |
| VALOR TOTAL | | **ONCE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE ($11.980.000) NO RESPONSABLE DE IVA** | | | | | |
| | | $ 11.980.000 | | | | | |
| **FORMA DE PAGO** | | La Institución Universitaria de Envigado pagará el valor del presente contrato de conformidad con los honorarios establecidos en cinco (05) cuotas iguales mes vencido, cada una por valor de DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE ($2.396.000). | | | | | |
| **ADICION** | | N/A | | | | | |
| | | | | | | | |

| **INFORMACIÓN PRESUPUESTAL** | | | |
|---|---|---|---|
| **DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL** | | **REGISTRO PRESUPUESTAL** | |
| **NÚMERO** | **FECHA** (día/mes/año) | **NÚMERO** | **FECHA** (día/mes/año) |
| **CDP0168** | 19/01/2026 | **RDP0284** | 20/01/2026 |

| Institución Universitaria de Envigado | **ACTA DE AUTORIZACIÓN DE PAGO** | **Código:** F-RF-0022 |
|---|---|---|
| | | **Versión:** 02 |
| | | **Página** 2 de 2 |

| RUBRO DE EJECUCIÓN | TIPO DE RECURSO | VALOR A EJCUTAR DEL RUBRO |
|---|---|---|
| 23202020080000000 00012213831150000 01000000000005321 62 | RECURSO PROPIO | $ 798.667 |

X

| SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **PERSONA NATURAL** | SI | NO | **PERSONA JURÍDICA** | SI | NO |
| | X | | | | X |
| **Valor Ingreso Base de Cotización** | $ 875.453 | | **PRESENTA** | | |
| | | | Certificado del Representante Legal Actualizado | SI | NO |
| **Planilla No.** | 84519753 | | | | X |
| **Periodo de Cotización** | Marzo | | Certificado del Revisor Fiscal actualizado | SI | NO |
| **Fecha de Pago** | 24/03/2026 | | | | X |
| **Valor Pagado** | $ 254.200 | | | | |

| AUTORIZACIÓN DE PAGO | | | |
|---|---|---|---|
| **PERIODO/CUOTA A PAGAR:** | | **PERIODO/CUOTA A PAGAR:** | |
| **Marzo 03 al 12 de marzo** | | **CUOTA 002** | |
| **VALOR A PAGAR MEDIANTE LA PRESENTE ACTA:** | **SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE** | | |
| | **$ 798.667** | | |
| **VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO** (Incluyendo la presente orden) | **$3.194.667** | **SALDO DEL VR. DEL CONTRATO** (Después de la presente orden) | **$8.785.333** |

En cumplimiento de la Ley 1474 de julio 12 de 2011, la cual señala disposiciones sobre los sujetos disciplinables (Art. 44), las responsabilidades del interventor por faltas gravísimas (art. 45), la responsabilidad del supervisor contractual (Art. 83), y las facultades y deberes de supervisores (Art. 84) y, con base en el contrato que se encuentra plenamente legalizado, enunciado en el encabezado de este documento y en concordancia cn la forma de pago establecida en el mismo, **AUTORIZO EL PAGO indicado en la presente acta** acorde a la supervisión realizada, la cual reposa en la carpeta del contrato con todos los soportes de ley exigidos.

Así mismo, certifico que se revisaron los documentos que soportan el pago de los aportes de seguridad social integral establecidos por la ley, encontrándose al día con sus obligaciones.

**Supervisor:** **Firma:**

**Nombre:** SHARON AGUDELO GUZMA

**Cargo:** DIRECTORA DE EXTENSIÓN, PROYECCIÓN SOCIAL Y EMPRESARIAL