ALCALDÍA DE ENVIGADO

BPAG_A

324 - TRANSFERENCIA ELECTRONICA

Documento de Pago : 324 - 202604833 **Fecha :** 16-APR-2026

Cuenta Pagadora : 394034615 - BANCO BBVA AHO.INVER. SALUD

Documento de Causación: 202-202602962 **Radicado :** 22734

Contrato: ENV-13-25-1123-26-2 **Acta de pago :** # 01

Tercero : 900427606 - FUNDACION HUELLAS DEL AYER

Beneficiario : 900427606 - FUNDACION HUELLAS DEL AYER

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
21004386695	BANCO CAJA SOCIAL	C

Concepto: ACTA PAGO 1 CO ENV-13-25-1123-26-2 DESARROLLAR ACCIONES PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA POR ENFERMEDAD O DISCAPACIDAD, SUS CUIDADORES Y FAMILIAS A TRAVÉS DEL ACOMPAÑAMIENTO, CUIDADO Y FORTALECIMIENTO DE LAS REDES DE APOYO FAMILIAR Y C

Cuenta		Descripción	Valor
202	202602962	FUNDACION HUELLAS DEL AYER	363,500,000.00
			363,500,000.00

Elaboró

Revisó

Aprobó

Fecha de Aplicacion: 16-APR-2026 Usuario: ELIDARRAGA Terminal: ENVIGADO\ALCTESPRO19

ALCALDÍA DE ENVIGADO

13 ABR 2026
2:16 pm

CUENTA POR PAGAR

Beneficiario : FUNDACION HUELLAS DEL AYER — **CC-NIT:** 900427606 — **13-04-2026**

Direccion : CL 48 SUR 62 72 — **Telefono :** 604-2817411 — **Fecha Vencimiento :** 13-04-2026

Observacion: ACTA PAGO 1 CO ENV-13-25-1123-26-2 DESARROLLAR ACCIONES PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA POR ENFERMEDAD O DISCAPACIDAD, SUS CUIDADORES Y FAMILIAS A TRAVÉS DEL ACOMPAÑAMIENTO, CUIDADO Y FORTALECIMIENTO DE LAS REDES DE APOYO FAMILIAR Y COMUNITARIO, PRESENTES EN LAS ZONAS 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 13 Y OTRAS ZONAS

Valor Bruto : 500,000,000.00

CXP. No. 202 — 202602962

Factura No. FVE — 223

Tipo Cuenta: C

Soporte : CONTRATO No. ENV-13-25-1123-26-2 # 01

N. Cta Bancaria: VER ACTA — **Nombre Entidad Financiera:**

Deducciones en el Pago — **Total Deducciones :**

Concepto	%	Retención	Valor Base

ESTADO ACTIVO

SALDO :$ 500,000,000.00

RADICADO: 22734

CONRADO ANTONIO ESPINOSA ESPINOS	SALOME LONDOÑO ZAPATA	NELSON ENRIQUE MONSALVE
Elaborado Cuentas por Pagar	Solicitado Por:	Autorizado Por:

RECIBIDO
Tesorería

ALCALDÍA DE ENVIGADO

CUENTA POR PAGAR

Beneficiario : FUNDACION HUELLAS DEL AYER **CC-NIT:** 900427606 **Fecha:** 13-04-2026

Direccion : CL 48 SUR 62 72 **Telefono :** 604-2817411 **Fecha Vencimiento :** 13-04-2026

Observacion: ACTA PAGO 1 CO ENV-13-25-1123-26-2 DESARROLLAR ACCIONES PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA POR ENFERMEDAD O DISCAPACIDAD, SUS CUIDADORES Y FAMILIAS A TRAVÉS DEL ACOMPAÑAMIENTO, CUIDADO Y FORTALECIMIENTO DE LAS REDES DE APOYO FAMILIAR Y COMUNITARIO, PRESENTES EN LAS ZONAS 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 13 Y OTRAS ZONAS

Valor Bruto : 500,000,000.00

CXP. No. 202 202602962

Factura No. FVE 223

Tipo Cuenta: C

Soporte : CONTRATO No. ENV-13-25-1123-26-2 # 01

N. Cta Bancaria: VER ACTA **Nombre Entidad Financiera:**

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

Concepto	Descripcion del Concepto	Valor del Concepto
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	28,750,000.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	28,750,000.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	9,750,000.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	9,750,000.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	32,000,000.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	17,250,000.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	17,250,000.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	29,750,000.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	29,750,000.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	1,750,000.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	1,750,000.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	12,750,000.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	12,750,000.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	2,750,000.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	2,750,000.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	32,000,000.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	29,250,000.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	120,500,000.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	16,000,000.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	29,250,000.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	17,750,000.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	17,750,000.00

Movimiento Presupuestal

RP	Codigo	Fuente	CI	Cta. Financiera	Valor
20261534 5	2320202009000000001905031934110013301741002025O	3 - 100	01	RP - BBVA 4615	29,250,000.00
20261534 7	23202020090000000019050319341100133017410020742	3 - 100	01	RP - BBVA 4615	17,750,000.00
20261534 9	23202020090000000019050319341100133017410020744	3 - 100	01	RP - BBVA 4615	28,750,000.00
20261534 11	23202020090000000019050319341100133017410020745	3 - 100	01	RP - BBVA 4615	9,750,000.00
20261534 25	23202020090000000019050319341100133017410020747	3 - 100	01	RP - BBVA 4615	32,000,000.00
20261534 14	23202020090000000019050319341100133017410020748	3 - 100	01	RP - BBVA 4615	17,250,000.00
20261534 17	23202020090000000019050319341100133017410020749	3 - 100	01	RP - BBVA 4615	29,750,000.00
20261534 20	23202020090000000019050319341100133017410020806	3 - 100	01	RP - BBVA 4615	1,750,000.00
20261534 21	23202020090000000019050319341100133017410020807	3 - 100	01	RP - BBVA 4615	12,750,000.00
20261534 23	23202020090000000019050319341100133017410020823	3 - 100	01	RP - BBVA 4615	2,750,000.00
20261534 6	23202020090000000019050319341100133018410020250	3 - 100	01	RP - BBVA 4615	29,250,000.00
20261534 8	23202020090000000019050319341100133018410020742	3 - 100	01	RP - BBVA 4615	17,750,000.00
20261534 10	23202020090000000019050319341100133018410020744	3 - 100	01	RP - BBVA 4615	28,750,000.00
20261534 12	23202020090000000019050319341100133018410020745	3 - 100	01	RP - BBVA 4615	9,750,000.00
20261534 13	23202020090000000019050319341100133018410020747	3 - 100	01	RP - BBVA 4615	32,000,000.00
20261534 15	23202020090000000019050319341100133018410020748	3 - 100	01	RP - BBVA 4615	17,250,000.00
20261534 18	23202020090000000019050319341100133018410020749	3 - 100	01	RP - BBVA 4615	29,750,000.00
20261534 19	23202020090000000019050319341100133018410020806	3 - 100	01	RP - BBVA 4615	1,750,000.00
20261534 22	23202020090000000019050319341100133018410020807	3 - 100	01	RP - BBVA 4615	12,750,000.00
20261534 24	23202020090000000019050319341100133018410020823	3 - 100	01	RP - BBVA 4615	2,750,000.00
20261534 3	23202020090000000019050319341100133020210020111	3 - 100	01	RP - BBVA 1985	120,500,000.00
20261534 4	23202020090000000019050319341100133020210020111	3 - 100	01	RP - BBVA 1985	16,000,000.00

136.500.000

Movimiento Contable

Cta. Contable	Descripcion	Tercero	CI	Debito	Credito
249054	Honorarios	900427606	01		9,750,000.00
249054	Honorarios	900427606	01		32,000,000.00
249054	Honorarios	900427606	01		28,750,000.00
249054	Honorarios	900427606	01		28,750,000.00
249054	Honorarios	900427606	01		17,750,000.00

ALCALDÍA DE ENVIGADO

CUENTA POR PAGAR

Beneficiario : FUNDACION HUELLAS DEL AYER **CC-NIT:** 900427606 **13-04-2026**

Direccion : CL 48 SUR 62 72 **Telefono :** 604-2817411 **Fecha Vencimiento :** 13-04-2026

Observacion: ACTA PAGO 1 CO ENV-13-25-1123-26-2 DESARROLLAR ACCIONES PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA POR ENFERMEDAD O DISCAPACIDAD, SUS CUIDADORES Y FAMILIAS A TRAVÉS DEL ACOMPAÑAMIENTO, CUIDADO Y FORTALECIMIENTO DE LAS REDES DE APOYO FAMILIAR Y COMUNITARIO, PRESENTES EN LAS ZONAS 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 13 Y OTRAS ZONAS

Valor Bruto : 500,000,000.00

CXP. No. 202 202602962

Factura No. FVE 223

Tipo Cuenta: C

Soporte : CONTRATO No. ENV-13-25-1123-26-2 # 01

N. Cta Bancaria: VER ACTA **Nombre Entidad Financiera:**

Cta. Contable	Descripcion	Tercero	CI	Debito	Credito
249054	Honorarios	900427606	01		17,750,000.00
249054	Honorarios	900427606	01		29,250,000.00
249054	Honorarios	900427606	01		29,250,000.00
249054	Honorarios	900427606	01		16,000,000.00
249054	Honorarios	900427606	01		120,500,000.00
249054	Honorarios	900427606	01		32,000,000.00
249054	Honorarios	900427606	01		2,750,000.00
249054	Honorarios	900427606	01		2,750,000.00
249054	Honorarios	900427606	01		12,750,000.00
249054	Honorarios	900427606	01		1,750,000.00
249054	Honorarios	900427606	01		1,750,000.00
249054	Honorarios	900427606	01		12,750,000.00
249054	Honorarios	900427606	01		29,750,000.00
249054	Honorarios	900427606	01		29,750,000.00
249054	Honorarios	900427606	01		17,250,000.00
249054	Honorarios	900427606	01		17,250,000.00
249054	Honorarios	900427606	01		9,750,000.00
55020528	Honorarios	900427606	01	9,750,000.00	
55020528	Honorarios	900427606	01	28,750,000.00	
55020528	Honorarios	900427606	01	28,750,000.00	
55020528	Honorarios	900427606	01	9,750,000.00	
55020528	Honorarios	900427606	01	17,750,000.00	
55020528	Honorarios	900427606	01	17,750,000.00	
55020528	Honorarios	900427606	01	29,250,000.00	
55020528	Honorarios	900427606	01	29,250,000.00	
55020528	Honorarios	900427606	01	16,000,000.00	
55020528	Honorarios	900427606	01	120,500,000.00	
55020528	Honorarios	900427606	01	32,000,000.00	
55020528	Honorarios	900427606	01	2,750,000.00	
55020528	Honorarios	900427606	01	2,750,000.00	
55020528	Honorarios	900427606	01	12,750,000.00	
55020528	Honorarios	900427606	01	12,750,000.00	
55020528	Honorarios	900427606	01	1,750,000.00	
55020528	Honorarios	900427606	01	1,750,000.00	
55020528	Honorarios	900427606	01	29,750,000.00	
55020528	Honorarios	900427606	01	29,750,000.00	
55020528	Honorarios	900427606	01	32,000,000.00	
55020528	Honorarios	900427606	01	17,250,000.00	
55020528	Honorarios	900427606	01	17,250,000.00	

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	

FUNDACIÓN
HUELLAS DEL AYER

FUNDACION HUELLAS DEL AYER

NIT 900427606-1

Cra 29 C # 4 sur 130

Tel: 2817411

Responsable de Iva

Datos Receptor

Nit 890907106

MUNICIPIO DE ENVIGADO

CR 43 38 SUR 35

3394000

Factura electrónica de Venta FVE 223

Fecha: 2026-04-07

Descripción: Convenio de Asociacion.

Cantidad	*Concepto*	*Valor Unitario*	*Valor AIva*	*Iva %*	*Valor Total*
1	Factura del periodo marzo 2026, para el Convenio de Asociacion No ENV-13-25-1123-26-2	500,000,000.00	500,000,000	0.00	500,000,000
				SubTotal	**500,000,000**
				Impuestos	**0**
				Total	**500,000,000**

CUFE:
632b7affc433de3ce8ec2833816c05fe3685294cb446bc63b93201076498876141 1eac54f5d30581e6c5567df6015ac5

Resolucion DIAN 18764097428555 Fecha: 2025-08-22 del prefijo FVE 189 al 10000 Habilita

Esta factura de venta es un titulo valor y por lo tanto se asimila en sus efectos a una letra de cambio. Art. 774 del código de comercio colombiano.

9991

Generado Por: e-Factura Cadena SA. Nit 890930534-0

Alcaldía de Envigado

0022734-0000007-20260409
1300 - 2026/04/09 14:41:48

ACTA NUMERO 01			
8 DE ABRIL DE 2026			
1. CONTRATO			
CONTRATISTA:	FUNDACIÓN HUELLAS DEL AYER		
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900.427.606-1		
ENTIDAD BANCARIA:	BANCO CAJA SOCIAL		
TIPO DE CUENTA:	CORRIENTE		
NÚMERO DE CUENTA:	21004386695		
TIPO DE CONTRATO / ORDEN DE COMPRA / CONVENIO: Marque X	**CONTRATO** ☒	**ORDEN DE COMPRA** ☐	**CONVENIO** ☐
CONVENIO/CONTRATO N.º:	ENV-13-25-1123-26-2		
FECHA DEL CONTRATO/CONVENIO:	25 DE FEBRERO DE 2026		
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO:	DESARROLLAR ACCIONES PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA POR ENFERMEDAD O DISCAPACIDAD, SUS CUIDADORES Y FAMILIAS A TRAVÉS DEL ACOMPAÑAMIENTO, CUIDADO Y FORTALECIMIENTO DE LAS REDES DE APOYO FAMILIAR Y COMUNITARIO, PRESENTES EN LAS ZONAS 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 13 Y OTRAS ZONAS .		
PLAZO:	307 DÍAS		
FECHA DE INICIO:	27 DE FEBRERO DE 2026		
VALOR CONTRATO/CONVENIO VIGENCIA:	$ 8.331.050.649		
VALOR CONTRATO/CONVENIO VIG. FUTURA:	$		
VALOR IVA:	$		
VALOR TOTAL:	$ 8.331.050.649		
PERIODO/CUOTA A PAGAR:	PRIMER DESEMBOLSO - ALISTAMIENTO		

FORMA DE PAGO:

PARA INICIAR EL CONTRATO SE REALIZARÁ:

 UN PRIMER APORTE DEL MUNICIPIO DE $500.000.000 DE ACUERDO CON EL PAC (PLAN ANUAL DE CAJA), CONTRA LA EVIDENCIA DEL INFORME DE LA REALIZACIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN, CONTRATACIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y DE COORDINACIÓN Y CON LA ENTREGA DE UN PLAN OPERATIVO ANUAL QUE CONTENGA LA PLANEACIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LAS METAS Y FINANCIERA DEL CONVENIO, SEGÚN LAS FICHAS TÉCNICAS (VALOR QUE SERÁ CRUZADO CON LAS ACTIVIDADES SEGÚN LA EJECUCIÓN, HASTA AGOTARLO Y CONTINUAR CON LA SEGUNDA FORMA DE PAGO). LO ANTERIOR PREVIA PRESENTACIÓN DE LA CUENTA DE COBRO O FACTURA DEBIDAMENTE LEGALIZADA, 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 Y CERTIFICACIÓN DEL RECIBO A ENTERA SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR.

 EN ADELANTE EL MUNICIPIO DE ENVIGADO, ENTREGARÁ A LA ESAL EL VALOR RESTANTE DEL CONVENIO DE ACUERDO AL PAC, (PLAN ANUAL DE CAJA), LO ANTERIOR PREVIA PRESENTACIÓN DE LA CUENTA DE COBRO O FACTURA DEBIDAMENTE LEGALIZADA, 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 Y CERTIFICACIÓN DEL RECIBO A ENTERA SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR

EN CASO DE QUE LOS APORTES POR PARTE DEL ASOCIADO SE REALICEN EN DINERO, LOS RENDIMIENTOS FINANCIEROS QUE SE GENEREN SERÁN DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO.
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.

FECHA DE SUSPENSIÓN:	Día de mes de año.
FECHA DE REINICIO:	Día de mes de año.
ACTA DE ADICION:	
FECHA DE ACTA ADICIÓN:	Día de mes de año.
VALOR ADICION:	$
TIEMPO DE ADICION:	X meses.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO/CONVENIO: (Valor contrato/convenio más adición)	$ 8.331.050.649

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 soporte 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/convenio antes de IVA				$ 500.000.000
2	Glosa (+)(-) (Nota crédito/nota débito)				$
3	Subtotal (=1+2)				$ 500.000.000
	Concepto de Impuesto	**% Impuesto**	**Base**	**Valor Impuesto**	**Totales Impuestos**
4	IVA	19%	$	$	$
		5%	$	$	
5	Impuesto al consumo	8%	$	$	$
6	**Total Impuestos (=4+5)**				$
7	**Valor Total Cuota (=3+6)**				$ 500.000.000
8	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)		XX%		$
9	**Valor a Pagar del Acta (=7-8)**				$ 500.000.000
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)					$ 500.000.000

6. DEDUCCIONES APLICABLES

#	Concepto	Marcar SI aplica o NO	
		SI	NO
1	Impuesto de Industria y Comercio		x
2	Contribución especial sobre contratos de obra pública		x

7. 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.

8. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

El valor a pagar descrito en la presente acta se ejecutará 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
01-110-20260105	1/01/2026	01-111-20261534	27/02/2026	2320202009000000 0019050319341100 133020210020111	03	$ 120.500.000
01-110-20260105	1/01/2026	01-111-20261534	27/02/2026	2320202009000000 0019050319341100 133020210020111	04	$ 16.000.000
01-110-20260105	1/01/2026	01-111-20261534	27/02/2026	2320202009000000 0019050319341100 133017410020250	05	$ 29.250.000
01-110-20260105	1/01/2026	01-111-20261534	27/02/2026	2320202009000000 0019050319341100 133018410020250	06	$ 29.250.000
01-110-20260105	1/01/2026	01-111-20261534	27/02/2026	2320202009000000 0019050319341100 133017410020742	07	$ 17.750.000
01-110-20260105	1/01/2026	01-111-20261534	27/02/2026	2320202009000000 0019050319341100 133018410020742	08	$ 17.750.000
01-110-20260105	1/01/2026	01-111-20261534	27/02/2026	2320202009000000 0019050319341100 133017410020744	09	$ 28.750.000
01-110-20260105	1/01/2026	01-111-20261534	27/02/2026	2320202009000000 0019050319341100 133018410020744	10	$ 28.750.000
01-110-20260105	1/01/2026	01-111-20261534	27/02/2026	2320202009000000 0019050319341100 133017410020745	11	$ 9.750.000
01-110-20260105	1/01/2026	01-111-20261534	27/02/2026	2320202009000000 0019050319341100 133018410020745	12	$ 9.750.000
01-110-20260105	1/01/2026	01-111-20261534	27/02/2026	2320202009000000 0019050319341100 133018410020747	13	$ 32.000.000
01-110-20260105	1/01/2026	01-111-20261534	27/02/2026	2320202009000000 0019050319341100 133017410020748	14	$ 17.250.000
01-110-20260105	1/01/2026	01-111-20261534	27/02/2026	2320202009000000 0019050319341100 133018410020748	15	$ 17.250.000

01-110-20260105	1/01/2026	01-111-20261534	27/02/2026	2320202009000000 0019050319341100 133017410020749	17	$ 29.750.000
01-110-20260105	1/01/2026	01-111-20261534	27/02/2026	2320202009000000 0019050319341100 133018410020749	18	$ 29.750.000
01-110-20260105	1/01/2026	01-111-20261534	27/02/2026	2320202009000000 0019050319341100 133018410020806	19	$ 1.750.000
01-110-20260105	1/01/2026	01-111-20261534	27/02/2026	2320202009000000 0019050319341100 133017410020806	20	$ 1.750.000
01-110-20260105	1/01/2026	01-111-20261534	27/02/2026	2320202009000000 0019050319341100 133017410020807	21	$ 12.750.000
01-110-20260105	1/01/2026	01-111-20261534	27/02/2026	2320202009000000 0019050319341100 133018410020807	22	$ 12.750.000
01-110-20260105	1/01/2026	01-111-20261534	27/02/2026	2320202009000000 0019050319341100 133017410020823	23	$ 2.750.000
01-110-20260105	1/01/2026	01-111-20261534	27/02/2026	2320202009000000 0019050319341100 133018410020823	24	$ 2.750.000
01-110-20260105	1/01/2026	01-111-20261534	27/02/2026	2320202009000000 0019050319341100 133017410020747	25	$ 32.000.000

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 esta acta (B)	Valor ajuste (C) (C = A - B)	Autoriza ajuste	
					SI	NO
01-XX-20XXXXX	XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXX	$ (A)	$ (B)	$ (C = A – B)	☐	☐

9. RESPONSABLES

Para constancia firma:

Firma	*espacio para firma*
Nombre del Ordenador del Gasto Cargo	**SALOMÉ LONDOÑO ZAPATA** **SECRETARIA DE SALUD**

Elaboró	*espacio para firma*	Nombre Cargo: Dependencia:	LINA MARCELA MONTOYA MEJIA AUXILIAR ADMINISTRATIVA SECRETARIA DE SALUD
Revisó y aprobó	*espacio para firma*	Nombre Cargo: Dependencia:	MONICA JANETH OROZCO AGUDELO ASESORA – SUPERVISORA TECNICA SECRETARIA DE SALUD
Revisó y aprobó	*espacio para firma*	Nombre Cargo: Dependencia:	YINA MARCELA ARANGO OSPINA DIR. ASEGURAMIENTO – SUPERVISORA FINANCIERA SECRETARIA DE SALUD

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	MONICA JANETH OROZCO AGUDELO - YINA MARCELA ARANGO OSPINA
Correo electrónico:	Yina.arango @envigado.gov.co – lina.montoya@envigado.gov.co

10. 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*

11. 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