DESur

Empresa De Vivienda y Desarrollo Urbano y Rural del Municipio de Envigado - DEsur

Nit: 901.387.801-2

CL 35 SUR 40 35 Tel: 480-13-00 Ext. 105

COMPROBANTE DE EGRESO 10437 Sep.08/2025

Proveedor: OBRACERO SAS

Teléfono: 3017903236 **Fax:**

Nit / C.C.: 901.030.194 7 **Vlr. Pagado:** 7,885,832.00

Banco Beneficiario: 07 BANCOLOMBIA **Nro. Cuenta:** 37769312456 **Tipo de Cuenta:** Ahorros

Banco: 19 BANCO COLPATRIA **Nro. Cuenta:** 1712287461 **Tipo de Cuenta:** Ahorros

Cheque: **Vlr. Cheque:**

ENV-09-09-1420-24 ACTA 1 R ADMO FORTALECIMIENTO IMFRA MUNI

Endosado a:

Valor en Letras: SIETE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS CON CERO CENTAVOS M/L

Concepto: ACTA N° 1 Y FINAL CONTRATO DESUR-CD-184-2025 REALIZAR EL LEVANTAMIENTO, EVALUACION Y DIAGNOSTICO DE KA CASA DE LA JUVENTUD, EN CUMPLIMIENTO AL ACTA DE EJECUCION N°1 DEL CONVENIO ENV-09-09-1420-24 Y CAM RURAL,CASA DE LA MUJER Y CASA DE LA CULTURA RURAL, EN EL MUNICIPIO DE ENVIGADO, EN CUMPLIMIENTO AL ACTA DE EJECUCION N°1 DEL CONVENIO ENV-09-09-1418-24 FACTURA FEO1181

Vr. Br.:	7,735,000.00	**Vr. Iva:**	1,469,650.00	**Notas:**	0.00
Reten:		**R. Iva:**	220,448.00	**R. Ica:**	
Otros:	0.00	**T. Ded:**	220,448.00	**Neto:**	7,885,832.00

Factura Número			Fecha Factura	Valor Factura	Valor Cancelado
XOT01	5091	FEO1181	Ago. 29 / 2025	9,204,650.00	9,204,650.00

IMPUTACIÓN CONTABLE

Cuenta		Centro de Costo	Débito	Crédito
11100693193	C Ah N°1712287461Colpatria Contrato ENV-			7,885,832.00
24905501	Cuentas por pagar por Servicios		7,885,832.00	

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Vigencia	Centro de Costo	Compromiso	Certificado	Obligación	Valor
2025	50097	207	CDP 181	OB 1229	9,204,650.00
Rubro Presupuestal: 2320202005		Servicios de la construcción			

RUIZ ARBOLEDA CAROLINA
Elaboró Tesorera

LUISA FERNANDA GAVIRIA VASQUEZ
Director Financiero y Administrativo
Revisó y Aprobó

1712287461

Empresa de Vivienda y Desarrollo Urbano y Rural del Municipio de Envigado - DEsur

Nit: 901.387.801-2

COMPROBANTE DE CAUSACIÓN CONTABLE

Señor (es):
OBRACERO SAS
Nit: 901.030.194
CR 50 D 65 74

Centro Costo: 50097 1420-24 ACTA 1 FORTALECIMIENTO INFRAE

Observaciones:
ACTA N° 1 Y FINAL CONTRATO DESUR-CD-184-2025 REALIZAR EL LEVANTAMIENTO, EVALUACION Y DIAGNOSTICO DE KA CASA DE LA JUVENTUD, EN CUMPLIMIENTO AL ACTA DE EJECUCION N°1 DEL CONVENIO ENV-09-09-1420-24 Y CAM RURAL,CASA DE LA MUJER Y CASA DE LA CULTURA RURAL, EN EL MUNICIPIO DE ENVIGADO, EN CUMPLIMIENTO AL ACTA DE EJECUCION N°1 DEL CONVENIO ENV-09-09-1418-24 FACTURA FEO1181

FACTURA PROVEEDOR 5091
CONTRATO
Fecha: AGO. 29/2025
Radicado: 20251300011747
Valor: 7,885,832.00
Doc. Prov: FEO1181
Contrato: DESUR-CD-84-2025
Obligación: OB1229

VALORES	
Nombre	Valor
Valor IVA 19	1,469,650.00
Valor de retención de IVA.	220,448.00
Valor retención.	1,098,370.00
Valor Gravado 19	7,735,000.00

RETENCIONES				
Código	Nombre	%	Valor	Base
110	ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	2.00	154,700.00	7,735,000.00
111	ESTAMPILLA PRO DESARROLLO INSTITUCION UNIVERSITARIA DE ENVIG	0.40	30,940.00	7,735,000.00
114	HONORARIOS DECLARANTES DE RENTA 11%	11.00	850,850.00	7,735,000.00
IVA19	IVA EN SERVICIOS	19.00	1,469,650.00	7,735,000.00
IRET	RETENCION DE IVA	15.00	220,448.00	1,469,650.00
155	ESTAMPILLA PRO-cultura 0.5%	0.50	38,675.00	7,735,000.00
156	ESTAMPILLA PRO-DEPORTE ENVIGADO	0.30	23,205.00	7,735,000.00

Cuenta		Número	Débito	Crédito	Base
29020192149	CXP Administracion Contrato ENV-09-09-1420-24 ACTA 1 Fortalecim/ Infraest Municipal	5091	7,735,000.00		
29020192149	CXP Administracion Contrato ENV-09-09-1420-24 ACTA 1 Fortalecim/ Infraest Municipal	5091	1,469,650.00		7,735,000.00
24072201	Estampilla para el Bienestar del Adulto mayor	5091		154,700.00	7,735,000.00
24072202	Estampilla Pro-Desarrollo Institución Universitaria de Envigado 0.4%	5091		30,940.00	7,735,000.00
24360301	Retención Honorarios declarantes de renta 11%	5091		850,850.00	7,735,000.00
24072218	Estampilla Pro-Cultura Envigado 0.5%	5091		38,675.00	7,735,000.00
24072209	Tasa Pro-Deporte y Recreacion Envigado 0.3%	5091		23,205.00	7,735,000.00
24905501	Cuentas por pagar por Servicios	5091		7,885,832.00	
24362501	I.V.A Retenido al Régimen Común	5091		220,448.00	1,469,650.00

Doc. Contable: . XOC05 7171

Tatiana Cifuentes
TATIANA CIFUENTES LONDOÑO
Elaboró

SILVIA ELENA VANEGAS GARCIA
Revisado Por

LUISA FERNANDA GAVIRIA VASQUEZ
Director Financiero y Administrativo
Autorizó

DESur	ACTA DE PAGO PARCIAL Y/O FINAL DEL CONTRATO			Municipio de Envigado
	Código: A-GTS-F-02	Versión: 03	Página: 1 de 6	

ACTA No 01
25 de agosto de 2025

TIPO ACTA

PARCIAL		FINAL	X

Marque con una X el tipo de acta.

CONTRATISTA:	OBRACERO S.A.S.
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	NIT. 901.030.194-7
ENTIDAD BANCARIA:	Bancolombia
TIPO DE CUENTA:	Corriente
NÚMERO DE CUENTA:	24500005945
CONTRATO Nº:	DESur-CD-84-2025
FECHA DEL CONTRATO:	17 de marzo de 2025
OBJETO DEL CONTRATO:	REALIZAR EL LEVANTAMIENTO, EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LA CASA DE LA JUVENTUD, EN CUMPLIMIENTO AL ACTA DE EJECUCIÓN N°1 DEL CONVENIO ENV-09-09-1420-24 Y CAM RURAL, CASA DE LA MUJER Y CASA DE LA CULTURA RURAL, EN EL MUNICIPIO DE ENVIGADO, EN CUMPLIMIENTO AL ACTA DE EJECUCIÓN N°1 DEL CONVENIO ENV-09-09-1418-24.
VALOR ANTES DE IVA:	$39.320.000
VALOR IVA:	$7.470.800
VALOR TOTAL:	$46.790.800
FORMA DE PAGO:	(i) La empresa DESur, realizará DOS (2) pagos de la siguiente manera: UNA (1) CUOTA por la suma de VEINTITRÉS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS ($23.395.400), con la aprobación del plan de trabajo; y UNA (1) ULTIMA CUOTA por un valor de VEINTITRÉS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS

DESur
COPIA

($23.395.400), que se pagará al contratista una vez cumplido el objeto contractual, junto con las evidencias. (ii) DESur, realizará los pagos al contratista mediante transferencia electrónica, previa presentación de la cuenta de cobro y/o factura electrónica legalizada debidamente y cargada en SECOP II y previo recibido a satisfacción por parte del supervisor y anexando la constancia que acredite que se encuentra al día con el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral, ARL, y parafiscales". (iii) Los pagos se podrán realizar hasta 45 días calendario después de presentada la factura y todos sus anexos. (iv) Sólo se cancelará el 5% restante del valor del contrato hasta tanto no se haga entrega de la documentación requerida en el proceso de liquidación.

PLAZO INICIAL:	SESENTA (60) días calendario
FECHA DE INICIO:	26 DE MARZO DE 2025
FECHA DE SUSPENSIÓN:	N/A
FECHA DE REINICIO:	N/A
ACTA DE ADICIÓN:	N/A
VALOR ADICIÓN:	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$46.790.800
FECHA DE ADICIÓN:	N/A
PRORROGA N°:	N/A
RDP VIGENCIA FUTURA NÚMERO:	N/A
FECHA:	N/A
VALOR:	N/A

En cumplimiento a los estatutos de la empresa, Manual de Contratación, Decreto 0000275 del 16 de Junio del 2020, Ley 489 de 1998, Ley 1474 del 2011 y demás normas concordantes que las reglamentan, se constituye como responsabilidad del Ordenador del Gasto, Interventores y Supervisores elaborar el presente documento para autorizar el pago del acta correspondiente al contrato plenamente legalizado

junto con el informe de supervisión presentado, el cual reposa en la carpeta del contrato con todos los soportes de ley exigidos.

En consecuencia, 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

Obligado a Presentar Seguridad Social	Si	X	Diligencie el cuadro			
	No		Omita el cuadro			
PERSONA NATURAL PRESENTO			PERSONA JURIDICA PRESENTO		SI	NO
Planilla numero			Certificado de Representante Legal			
Periodo de Cotización						
Fecha de pago			Certificado de Revisor Fiscal		x	
Valor base de cotización						
Salud			Periodo de Cotización	Agosto		
Pensión						
ARL tipo de riesgo						

Así mismo certifico que se recibió a entera satisfacción los servicios prestados por el contratista en cumplimiento del objeto del contrato.

VALOR A PAGAR

	DESCRIPCION		VALOR
1	Valor Cuota pactada contrato antes de IVA		$39.320.000
2	Glosa (+)(-)		N/A
3	Subtotal (1+2)		$39.320.00
4	IVA	19 %	$7.470.800
6	Valor Total Cuota (3+4)		$46.790.800
7	Menos valor Amortización Anticipo= (XX% de anticipo)	XX %	N/A
Valor Total a Pagar (6-7)			$46.790.800

Beneficiario del pago. (Diligenciar solo si tiene endoso).

ENDOSOS	Beneficiario Pago (1)	Beneficiario Pago (2)
Nombre		
Número Identificación		
Entidad Bancaria		
Tipo de Cuenta		
Número de Cuenta		
Valor a Pagar		

Nota: Cuando el beneficiario no sea el contratista en la carpeta del contrato debe reposar el poder o el endosó autenticado.

Nota: Selecciona con una X la opción correspondiente, en caso de no aplicar marca la opción N/A, Para la fuente cofinanciado especificar ejemplo (AMVA, GOBERNACION, DEBORA ARANGO, IUE etc.)

NO APLICA					
EJECUCIÓN POR FUENTE DE FINANCIACIÓN					
RECURSOS PROPIOS	CESION DE FAJAS E. P	ALUMBRADO PUBLICO	SGP	COFINANCIADO	
X				¿Cual?	
OTRO		¿Cual?	PROPIOS MUNICIPIO DE ENVIGADO		

El valor a pagar descrito en la presente acta se ejecutará presupuestalmente de la siguiente forma:

Certificado de Disponibilidad presupuestal	Fecha De certificado	Registro Presupuestal (RP)	RP Reserva Presupuestal	Centro de costos	Fecha De registro	Rubro presupuestal	Valor a ejecutar
181	10-03-2025	207	N/A	1420-24 ACTA 1 FORTALECIMIENTO INFRAESTRUCTURA INSTITUCIONAL	26-03-2025	2320202005	$9.204.650
181	10-03-2025	207	N/A	1418-24 ACTA 1 EQUIPAMIENTOS Y NUEVO ESPAIO PUBLICO	26-03-2025	2320202005	$37.586.150

Nota: Diligenciar solo si el acta de pago es la final, en caso de ser acta parcial marca la opción NO APLICA

NO APLICA	X

EJECUCIÓN ACUMULADA DEL CONTRATO POR RUBRO PRESUPUESTAL							
REGISTRO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR TOTAL REGISTRO POR CADA RUBRO (A)	VALOR EJECUTADO INCLUYENDO ESTE ACTA (B)	VALOR AJUSTE (C) (A-B=C)	AUTORIZA AJUSTE (Marca con una X)		
					SI	NO	N/A
207	2320202005	$ 9.204.650	$ 9.204.650	0		x	
207	2320202005	$ 37.586.150	$ 37.586.150	0		x	
VB° PRESUPUESTO							

Para constancia firma:

FIRMA:_____

NOMBRE: ESTEBAN SALAZAR RAMIREZ
GERENTE

Notas.

- ✓ *La información y firmas de elaboró y aprobó son obligatorias.*
- ✓ *Cualquier modificación al formato de esta acta establecida será objeto de devolución de la CxP.*
- ✓ *Los campos que no se requieran ser diligenciados colocar N/A no aplica.*

Elaboró
Nombre completo: ALEJANDRO HINESTROZA C Coordinador Taller de diseño Dirección de Planeación

Estos campos son para uso exclusivo de la tesorería y solo serán diligenciados en la copia que reposara en el archivo de egresos:

VALIDACIONES

PUBLICADA EN SECOP		FIRMA DE RESPONSABLE	
RENDIDA EN SIA OBSERVA			
REVISIÓN DE LA TESORERÍA	OK	FIRMA DE RESPONSABLE	

Scotiabank COLPATRIA

BANCO-COLPATRIA FECHA : 9/09/25

RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A. HORA : 3:13:24

NOTA DEBITO

SEÑORES : EMPRESA DE VIVIEND CUENTA CTE/AHO : 1712287461

HEMOS DEBITADO A SU CUENTA (Ahorros o Corriente) CON FECHA : 2025/09/08

POR CONCEPTO DE PAGOS EMPRESARIALES - SAP

DESTINATARIO : NIT : 09010301947

NOMBRE : OBRACERO SAS

BANCO : BANCOLOMBIA

VALOR : ********7.885.832,00

**** COPIA REIMPRESA EL 15/09/25**