

	ACTA DE PAGO PARCIAL Y/O FINAL DEL CONTRATO			 Municipio de Envigado
	Código: A-GTS-F-02	Versión: 03	Página: 1 de 5	

ACTA No 4
5 de junio de 2026 ✓

TIPO ACTA

PARCIAL	☒	FINAL	☐
----------------	-------------------------------------	--------------	--------------------------

Marque con una X el tipo de acta.

CONTRATISTA:

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:

ENTIDAD BANCARIA:

TIPO DE CUENTA:

NÚMERO DE CUENTA:

CONTRATO N°:

FECHA DEL CONTRATO:

OBJETO DEL CONTRATO:

ANDRES FELIPE URREGO RODRIGUEZ

71.666.864. ✓

Bancolombia

Ahorros

430-849376-07

Desur -CD-146-2026 }

2 de febrero del 2026

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y TÉCNICA DE LOS DIFERENTES PROYECTOS ADELANTADOS POR LA EMPRESA DESUR Y EL APOYO COMO LIDER DEL PROYECTO PARA LA GESTIÓN DE TRANSITO EN LAS VÍAS DE ENVIGADO

\$35.739.000

N/A

\$35.739.000

VALOR ANTES DE IVA:

VALOR IVA:

VALOR TOTAL:

FORMA DE PAGO:

DESUR, pagará al contratista el valor del presente contrato mediante transferencia electrónica, así: SEIS (6) CUOTAS iguales mensuales por valor de CINCO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/L (\$5.956.500). Lo anterior, previa presentación de la cuenta de cobro debidamente legalizada y cargada en SECOP II, junto con la certificación que acredite que se encuentra a paz y salvo por concepto de pago de la Seguridad Social Integral (persona natural: salud, pensión y riesgos laborales) y certificación del recibo a entera satisfacción por parte del supervisor. Nota: DESur contará con un término de cuarenta y cinco (45) días calendario siguientes a la fecha de radicación de la factura, para realizar cada desembolso. PARÁGRAFO: No obstante, lo anterior, el valor mensual que se cause será directamente proporcional a las actividades efectivamente ejecutadas por

	ACTA DE PAGO PARCIAL Y/O FINAL DEL CONTRATO			 Municipio de Envigado
	Código: A-GTS-F-02	Versión: 03	Página: 2 de 5	

PLAZO INICIAL:

FECHA DE INICIO:

FECHA DE SUSPENSIÓN:

FECHA DE REINICIO:

ACTA DE ADICIÓN:

VALOR ADICIÓN:

VALOR TOTAL DEL CONTRATO:

FECHA DE ADICIÓN:

PRORROGA N°:

RDP VIGENCIA FUTURA NÚMERO:

FECHA:

VALOR:

el contratista según los requerimientos solicitados por el supervisor en el mes CIENTO OCHENTA Y UN (181) DÍAS CALENDARIO

2 de febrero del 2026

N/A

N/A

N/A

N/A

\$35.739.000 /

N/A

N/A

N/A

N/A

N/A

En cumplimiento a los estatutos de la empresa, Manual de Contratación, Decreto 20240000001 del 01 de enero de 2024, 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			6016704350 /		
Periodo de Cotización			mayo		
Fecha de pago			19/05/2026		
Valor base de cotización			\$ 2.400.000		
Salud			\$ 300.000 /		
Pensión			\$ 384.000		
ARL tipo de riesgo	de	1	\$12.600		
			Periodo de Cotización		

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

	ACTA DE PAGO PARCIAL Y/O FINAL DEL CONTRATO			 Municipio de Envigado
	Código: A-GTS-F-02	Versión: 03	Página: 3 de 5	

VALOR A PAGAR

DESCRIPCION			VALOR
1	Valor Cuota pactada contrato antes de IVA		\$5.956.500
2	Glosa (+)(-)		N/A
3	Subtotal (1+2)		\$5.956.500
4	IVA	%	N/A
6	Valor Total Cuota (3+4)		\$5.956.500
7	Menos valor Amortización Anticipo= (% de anticipo)	%	N/A
Valor Total a Pagar (6-7)			\$5.956.500

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	X				
EJECUCIÓN POR FUENTE DE FINANCIACIÓN					
RECURSOS PROPIOS	CESION DE FAJAS E. P	ALUMBRADO PUBLICO	SGP	COFINANCIADO	
				¿Cual?	
OTRO		¿Cual?			

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

	ACTA DE PAGO PARCIAL Y/O FINAL DEL CONTRATO			 Municipio de Envigado
	Código: A-GTS-F-02	Versión: 03	Página: 4 de 5	

Certificado de Disponibilidad presupuestal	Fecha De certificado	Registro Presupuestal (RP)	RP Reserva Presupuestal	Centro de costos	Fecha De registro	Rubro presupuestal	Valor a ejecutar
170 /	29-01-2026	/ 191	N/A	99 GENERAL DESUR	02-02-2026	2320202008	\$5.956.500 ✓

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
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
VB° PRESUPUESTO							

Para constancia firma:

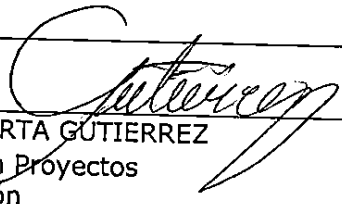
FIRMA: _____

NOMBRE: ESTEBAN SALAZAR RAMÍREZ
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.

	ACTA DE PAGO PARCIAL Y/O FINAL DEL CONTRATO			 Municipio de Envigado
	Código: A-GTS-F-02	Versión: 03	Página: 5 de 5	

Elaboró	
BETSY PAULINA PUERTA GUTIERREZ Profesional Ejecución Proyectos Dirección de ejecución	

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	☐	FIRMA DE RESPONSABLE	☐