ALCALDÍA DE ENVIGADO BPAG_A

324 - TRANSFERENCIA ELECTRONICA

Documento de Pago : 324 - 202610214 **Fecha :** 23-JUL-2026

Cuenta Pagadora : 294129622 - BANCO DE BOGOTA AHORR.R.PROPIO

Documento de Causación: 202-202607447 **Radicado :** 50130

Contrato: ENV-09-30-1216-26 **Acta de pago :** ACTA 2

Tercero : 902063112 - CONSORCIO INGEPLAN 5050
Beneficiario: 902063112 - CONSORCIO INGEPLAN 5050

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
622230639	BANCO DE BOGOTA	A

Concepto: ACTA DE PAGO 2 CO ENV-09-30-1216-26 JUN 2026. PERSONAL TÉCNICO DE APOYO A LOS PROYECTOS Y PROGRAMAS DE LA SECRETARIA DE OBRAS PÚBLICAS DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO

Cuenta		Descripción	Valor
202	202607447	CONSORCIO INGEPLAN 5050	121,970,591.00
			121,970,591.00

Elaboró Revisó Aprobó

Fecha de Aplicacion: 23-JUL-2026 Usuario: ELIDARRAGA Terminal: ENVIGADO\ALCTESPRO19

ALCALDÍA DE ENVIGADO

22 JUL 2026
10:19 am

CUENTA POR PAGAR

Beneficiario : CONSORCIO INGEPLAN 5050 CC-NIT: 902063112 Fecha: 21-07-2026

Direccion : CL 104 A 47 A 58 Telefono : 320-9391842 Fecha Vencimiento : 21-07-2026

Observacion: ACTA DE PAGO 2 CO ENV-09-30-1216-26 JUN 2026. PERSONAL TÉCNICO DE APOYO A LOS PROYECTOS Y PROGRAMAS DE LA SECRETARIA DE OBRAS PÚBLICAS DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO

Valor Bruto : 123,056,372.00

CXP. No. 202 202607447

Soporte : CONTRATO No. ENV-09-30-1216-26 ACTA 2

Factura No. ELEC 2

N. Cta Bancaria: 622230639 Nombre Entidad Financiera: BANCO DE BOGOTA

Tipo Cuenta: A

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

Concepto	Descripcion del Concepto	Valor del Concepto
9989	PRESTACION DE SERVICIOS DIFERENTE DE CONTRATISTAS	120,394,458.00

Movimiento Presupuestal

RP	Codigo	Fuente	CI	Cta. Financiera	Valor
20261850 1	2320202008000000004002020851200009300001001052 2	3 - 100	01	RP	123,056,372.00

Movimiento Contable

Cta. Contable	Descripcion	Tercero	CI	Debito	Credito
240101	Bienes y servicios	902063112	01		121,970,591.00
24360514001	Retencion por servicios a declarantes 4% - Persona J	902063112	01		560,403.00
243625	Impuesto a las ventas retenido	902063112	01		399,287.00
243627	Retencion impuesto de industria y comercio - Compra	902063112	01		126,091.00
55040803	Servicios	902063112	01	120,394,458.00	
55040803	Servicios	902063112	01	2,661,914.00	

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
RETENCION DE IVA	15	.00	399,287.00	2,661,914.00
RETEFUENTE SERVICIOS DECLARANTES PNA JURIDICA 4%	4	.00	560,403.00	14,010,073.00
CONCEPTO DE IVA TARIFA 19%	19	2,661,914.00	.00	14,010,073.00
RETENCION INDUSTRIA Y COMERCIO 9/1000	.9	.00	126,091.00	14,010,073.00
Total Cargos y Retenciones :		2,661,914.00	1,085,781.00	

Deducciones en el Pago

Concepto	%	Retención	Valor Base

Total Deducciones :

NETO A PAGAR : $ 121,970,591.00 CIENTO VEINTIUN MILLONES NOVECIENTOS SETENTA MIL QUINIENTOS NOVENTA Y UN PESO(S) CON 0/100 M/CTE

ESTADO ACTIVO

SALDO :$ 121,970,591.00

RADICADO: 50130

CONRADO ANTONIO ESPINOSA ESPINOS
Elaborado Cuentas por Pagar

INES CAROLINA RUIZ PINEDA
Solicitado Por:

NELSON ENRIQUE MONSALVE
Autorizado Por:

REVISADO
Tesorería

CONSORCIO INGEPLAN 5050

NIT: 902063112 - 9
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas ß IVA
Resolución DIAN N° 18764110235284
Fecha 26/05/2026 - 26/05/2028
Autorización de Facturación Electrónica del ELEC1 al ELEC1000
Email: harold.zuniga@ingeplan.co
Teléfono: 3197348289

Departamento	Fecha		
Antioquia	16	07	2026

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

N° ELEC2

Nombre/Razón Social:	MUNICIPIO DE ENVIGADO	NIT:	890907106	Fecha de firmado:	16/07/2026 10:09:29
Dirección:	Cra 40 # 39 sur 59	Departamento:	Antioquia	Medio de pago:	Transferencia Débito Bancaria
Email:	facturacionelectronica@envigado.gov.co	Forma de Pago:	Crédito	Moneda:	COP, Peso colombiano
Vencimiento:	Agosto 06 del 2026	Hora emisión:	10:09:28		
Fecha de pago:	06/08/2026	Total de Lineas:	10		

#	CÓDIGO	CANT.	DESCRIPCIÓN	U.M	IMPUESTOS			VR UNIT.	TOTAL
					NOM.	% o VAL	MONTO		
1	001	1,00	ENV-09-30-1216-26 SALARIO - OFICIAL (01 al 30 de Junio 2026)	94				$38.340.577,00	$38.340.577,00
2	001	1,00	ENV-09-30-1216-26 SALARIO - AYUDANTE ENTENDIDO (01 al 30 de Junio 2026)	94				$16.461.547,00	$16.461.547,00
3	001	1,00	ENV-09-30-1216-26 SALARIO - AYUDANTE RAZO (01 al 30 de Junio 2026)	94				$15.975.877,00	$15.975.877,00
4	001	1,00	ENV-09-30-1216-26 SALARIO - AUXILIAR ADMINISTRATIVO(01 al 30 de Junio 2026)	94				$5.882.720,00	$5.882.720,00
5	001	1,00	ENV-09-30-1216-26 SALARIO - CERRAJERO (01 al 30 de Junio 2026)	94				$6.128.532,00	$6.128.532,00
6	001	1,00	ENV-09-30-1216-26 SALARIO - CONDUCTOR (01 al 30 de Junio 2026)	94				$4.886.557,00	$4.886.557,00
7	001	1,00	ENV-09-30-1216-26 SALARIO - OFICIAL COORDINADOR (01 al 30 de Junio 2026)	94				$6.128.532,00	$6.128.532,00
8	001	1,00	ENV-09-30-1216-26 HORAS EXTRAS(01 al 30 de Junio 2026)	94				$4.728.190,00	$4.728.190,00
9	001	1,00	ENV-09-30-1216-26 ADMINISTRACION(01 al 30 de Junio 2026)	94	IVA	19,00%	$2.661.914,00	$14.010.073,00	$14.010.073,00
10	001	1,00	ENV-09-30-1216-26 TRANSPORTE PERSONAL(01 al 30 de Junio 2026)	94				$7.851.853,00	$7.851.853,00

Notas:
PERSONAL TÉCNICO DE APOYO A LOS PROYECTOS Y PROGRAMA DE LA SECRETARIA DE OBRAS PÚBLICAS DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO

SON: (ciento veintitrés millones cincuenta y seis mil trescientos setenta y dos pesos con cero centavos)

CUFE: 1db0c4e23b13ee048820a1a22adc7f12c0dc615ddda1bed353bf6d88cff13157adb3baddbe88c7c59f86557dbb535c43

Subtotal:	$120.394.458,00
Cargos:	$0,00
Descuentos:	$0,00
IVA:	$2.661.914,00
Total:	$123.056.372,00

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$14.010.073,00	19,00%	$2.661.914,00

Firma Digital: tKvn/
r6eejCrmCkKhpmo3CGy5gqu+LSmspTORSmg60cEz08SYXtog5hORg4NDBiTpXyYG1uW+okOH0erZpa8wMsICCtKeF
m056ljUNd5mSZK+IDy+4YT9IVKg1gJh8nEo8jEE3WIPOLWeBAg2lirLs9bejzIsKAcCE2mvEXXZDQUO6p/
K+QpYTTUnk0TM3f0JK8v9wE1gGBhAScDMFj1pWjU6vrgc0/
T74IhPwrJnqcR2hW3mNfARA6Pt0xdLiyuUbEXeNEXSsDnn5SAiifF9cXQ+652xFT6Wf821Gj4iVNuFI25YQgmjPHq9j+f
n1VZ9G1Gwq5llBWWSX7A+MDDoQ==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Alcaldía Municipal de Envigado	ACTA DE PAGO CONTRATO ÚNICA, PARCIAL O FINAL	Código: AR-F-056
		Versión: 04
		Página **1** de **5**

COPIA CONTROLADA

Alcaldía de Envigado
0050130-0000007-20260721
0900 - 2026/07/21 13:35:59

ACTA NUMERO 02

16 de julio de 2026

1. CONTRATO

CONTRATISTA:	CONSORCIO INGEPLAN 50/50,		
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	902063112 - 9		
ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DE BOGOTA		
TIPO DE CUENTA:	AHORROS		
NÚMERO DE CUENTA:	622230639		
TIPO DE CONTRATO / ORDEN DE COMPRA / CONVENIO: Marque X	**CONTRATO** ☒	**ORDEN DE COMPRA** ☐	**CONVENIO** ☐
CONVENIO/CONTRATO N.º:	ENV-09-30-1216-26		
FECHA DEL CONTRATO/CONVENIO:	7 de mayo de 2026		
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO:	PERSONAL TÉCNICO DE APOYO A LOS PROYECTOS Y PROGRAMA DE LA SECRETARIA DE OBRAS PÚBLICAS DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO		
PLAZO:	161 DIAS		
FECHA DE INICIO:	19 de mayo de 2026		
VALOR CONTRATO/CONVENIO VIGENCIA:	$751.568.948		
VALOR CONTRATO/CONVENIO VIG. FUTURA:	N/A		
VALOR IVA:	$ 176.293.951		
VALOR TOTAL:	$927.862.899		
PERIODO/CUOTA A PAGAR:	01 Junio 2026 – 30 Junio 2026		

FORMA DE PAGO:

El pago lo hará el Municipio de Envigado, al Contratista, en la caja de la Tesorería Municipal o transferencia electrónica, previa presentación de la cuenta de cobro o factura debidamente legalizada.

Este pago se hará en pagos parciales según servicio efectivamente prestado y recibido a entera satisfacción, según certificado y control del supervisor del contrato; con una constancia que acredite que se encuentra al día con el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, ARL, Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda y respecto de cada uno de sus empleados, pago que se hará con sujeción al plan anual de caja P.A.C.

Para cada pago el contratista deberá acreditar estar a paz y salvo por concepto de seguridad social y parafiscal:

PERSONA NATURAL: Salud, Pensión y Riesgos Laborales, cuando aplique.

PERSONA JURÍDICA: Salud, Pensión y Riesgos Laborales de sus empleados y aportes parafiscales emitido por el Representante Legal o Revisor Fiscal (en caso de ser persona jurídica).

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:	N/A
N/AFECHA 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/CONVENIO: (Valor contrato/convenio más adición)	N/A

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	**N/A**
Periodo de cotización	**N/A**
Fecha de pago	**N/A**
Valor base de cotización	**N/A**
Valor pagado en salud	**N/A**
Valor pagado en pensión	**N/A**
Valor pagado ARL según tipo de riesgo	**N/A**

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				**$120.394.458**
2	Glosa (+)(-) (Nota crédito/nota débito)				**N/A**
3	Subtotal (=1+2)				**$120.394.458**
	Concepto de Impuesto	**% Impuesto**	**Base**	**Valor Impuesto**	**Totales Impuestos**
4	IVA	19%	$14.010.073	$2.661.914	**$2.661.914**
		5%	$	$	
5	Impuesto al consumo	8%	$	$	**N/A**
6	**Total Impuestos (=4+5)**				**$2.661.914**
7	**Valor Total Cuota (=3+6)**				**$123.056.372**
8	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)		XX%		**N/A**
9	**Valor a Pagar del Acta (=7-8)**				**$123.056.372**
Diligenciar los campos 10, 11 y 12 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)					**$123.056.372**

6. DEDUCCIONES APLICABLES

#	Concepto	Marcar SI aplica o NO	
		SI	**NO**
1	Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor	**X**	
2	Estampilla Pro Desarrollo Institución Universitaria de Envigado (IUE)	**X**	
3	Estampilla Procultura	**X**	
4	Tasa Prodeporte y Recreación	**X**	

7. 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 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
01-110-20261148	9/02/2026	01-111-20261850	11/05/2026	23202020080000 00004002020851 20000930000100 10522	1	$123.056.372

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
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	☐	☐

9. RESPONSABLES

Para constancia firma:

Firma	*espacio para firma*
Nombre del Ordenador del Gasto Cargo	**CAROLINA RUIZ PINEDA** **Secretario de Obras Públicas (E)**

Elaboró	*espacio para firma*	Nombre Cargo: Dependencia:	Oscar LeandroBetancur Arboleda Director de Mantenimiento y Gestión de Servicios Públicos Secretaria de Obras Públicas
Revisó y aprobó	*espacio para firma*	Nombre Cargo: Dependencia:	Oscar Leandro Betancur Arboleda Director de Mantenimiento y Gestión de Servicios Públicos Secretaria de Obras Públicas

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	OSCAR LEANDRO BETANCUR ARBOLEDA
Correo electrónico:	oscar.betancura@envigado.gov.co

10. NOTAS

- *La información y firmas de elaboró, Revisó y aprobó son obligatorias.*

Notas.	• *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	**Jhon Arley Rodas Serna**	**Número Documento Entrada**	**N/A**
		Número Documento de Salida	**N/A**

Aplica para contratos de obra y compras : Solo es personal técnico de apoyo