ALCALDÍA DE ENVIGADO BPAG_A

324 - TRANSFERENCIA ELECTRONICA

Documento de Pago : 324 - 202608898 **Fecha :** 03-JUL-2026

Cuenta Pagadora : 01968405744 - BANCOLOMBIA AHORROS R.PROPIOS

Documento de Causación: 202-202606261 **Radicado :** 43556

Contrato: ENV-15-09-0353-26-1 **Acta de pago :** 05

Tercero : 1037634578 - RODAS LOPEZ JOHAN SEBASTIAN

Beneficiario : 1037634578 - RODAS LOPEZ JOHAN SEBASTIAN

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
10052753346	BANCOLOMBIA	A

Concepto: ACTA PAGO 5 CO ENV-15-09-0353-26-1 7 MAY 6 JUN 2026 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA INSPECCIÓN DE POLICÍA AMBIENTAL DE LA SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO AGROPECUARIO DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO.

Cuenta		Descripción	Valor
202	202606261	RODAS LOPEZ JOHAN SEBASTIAN	4,013,869.00
			4,013,869.00

Elaboró Revisó Aprobó

Fecha de Aplicacion: 03-JUL-2026 Usuario: ELIDARRAGA Terminal: ENVIGADO\ALCTESPRO19

EMB

ALCALDÍA DE ENVIGADO

30 JUN 2026
3:33pm

CUENTA POR PAGAR

Beneficiario : RODAS LOPEZ JOHAN SEBASTIAN CC-NIT: 1037634578 Fecha: 30-06-2026

Direccion : CR 24 D 40 SUR 960 Telefono : 321-8463511 Fecha Vencimiento : 30-06-2026

Observacion: ACTA PAGO 5 CO ENV-15-09-0353-26-1 7 MAY 6 JUN 2026 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA INSPECCIÓN DE POLICÍA AMBIENTAL DE LA SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO AGROPECUARIO DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO.

Valor Bruto : 4,579,610.00

CXP. No. 202 202606261

Factura No. 50

Soporte : CONTRATO No. ENV-15-09-0353-26-1 05

Tipo Cuenta: A

N. Cta Bancaria: 10052753346 Nombre Entidad Financiera: BANCOLOMBIA

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

Concepto	Descripcion del Concepto	Valor del Concepto
9569	HONORARIOS CONTRATISTAS - MEDIO AMBIENTE	4,579,610.00

Movimiento Presupuestal

RP	Codigo	Fuente	CI	Cta. Financiera	Valor
20260357 1	2320202008000000003203050839310015300001002030 3	3 - 100	01	RP	4,579,610.00

Movimiento Contable

Cta. Contable	Descripcion	Tercero	CI	Debito	Credito
249054	Honorarios	1037634578	01		4,579,610.00
55089004	Honorarios - Contratistas	1037634578	01	4,579,610.00	

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	

Deducciones en el Pago

Concepto	%	Retención	Valor Base

Total Deducciones :

NETO A PAGAR : $ 4,579,610.00 CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS DIEZ PESO(S) CON 0/100 M/CTE

ESTADO ACTIVO.

SALDO :$ 4,579,610.00

Embargo $ 565.741

RADICADO: 43556

CONRADO ANTONIO ESPINOSA ESPINOS
Elaborado Cuentas por Pagar

BEATRIZ ELENA LEMA FERNANDEZ
Solicitado Por:

NELSON ENRIQUE MONSALVE
Autorizado Por:

REVISADO
Tesorería

Alcaldía de Envigado

0043556-0000007-20260625
1100 - 2026/06/25 15:50:26

Envigado, 25 de Junio del 2026

CUENTA DE COBRO No. 50

EL MUNICIPIO DE ENVIGADO

NIT: 890.907.106-5

Debe a:

Johan Sebastián Rodas López

CC: 1.037.634.578

9569

La suma de **CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL, SEISCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE ($4,579,610)**, por concepto de acta de pago **No.5** correspondiente al pago del periodo comprendido entre el **07 de Mayo al 06 de Junio del 2026,** como lo dice el contrato **No ENV-15-09-0353-26-1,** cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA INSPECCION DE POLICIA AMBIENTAL DE LA SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO AGROPECUARIO DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO.**

Periodo: **De 07 de Mayo al 06 de junio del 2026.**

Certifico que, bajo la gravedad de juramento, he cancelado los aportes a la seguridad social correspondiente al mes de Mayo con número de planilla 86478317, pagada el día 24/06/2026.

Aportes Fondo de Pensiones:	**$ 294.400**
Aportes EPS:	**$ 230.100**
ARL:	**$ 44.900**
Total	**$ 569.400**

Favor consignar en la CUENTA DE AHORROS **10052753346** de BANCOLOMBIA

Bajo la gravedad de juramento me permito manifestar lo siguiente:

1. **Soy residente fiscal colombiano de conformidad con el artículo 10 del Estatuto Tributario**

   SI_X_ NO____

2. **Soy declarante de renta:**

SI__ NO__X__

3. **Sobre los ingresos percibidos, por la ejecución del presente contrato, incurro en costos y gastos que serán imputados en mi declaración de renta 2026:**

SI__ NO_X_

4. **Pertenezco al Régimen Simple de Tributación:**

SI__ NO_X_

Solicito por favor aplicar a esta cuenta de cobro un porcentaje de retención en la fuente del 0% esto siempre y cuando qué el porcentaje resultante de la aplicación del procedimiento establecido en el artículo 383 de ET fuere inferior al acá solicitado.

Johan Sebastián Rodas López

CC 1.037.634.578

CEL. 3218463511

ACTA NUMERO 05	
25 de junio de 2026	
1. CONTRATO	
CONTRATISTA:	**JOHAN SEBASTIAN RODAS LOPEZ**
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1.037.634.578
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA:	AHORROS
NÚMERO DE CUENTA:	10052753346
TIPO DE CONTRATO / ORDEN DE COMPRA / CONVENIO: Marque X	**CONTRATO** ☒ **ORDEN DE COMPRA** ☐ **CONVENIO** ☐
CONVENIO/CONTRATO N.º:	**ENV-15-09-0353-26-1**
FECHA DEL CONTRATO/CONVENIO:	6 de enero de 2026
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA INSPECCION DE POLICIA AMBIENTAL DE LA SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO AGROPECUARIO DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO
PLAZO:	345 días
FECHA DE INICIO:	7 de enero de 2026 (Esp. cuando sea urgencia manifiesta)
VALOR CONTRATO/CONVENIO VIGENCIA:	$52.054.900
VALOR CONTRATO/CONVENIO VIG. FUTURA:	$
VALOR IVA:	$
VALOR TOTAL:	$52.054.900
PERIODO/CUOTA A PAGAR:	7 de mayo al 6 de junio de 2026

FORMA DE PAGO:

El Municipio de Envigado pagará al contratista el valor del presente contrato de acuerdo al Plan Anualizado de Caja (PAC) el cual esta soportado en el registro de disponibilidad presupuestal (RDP) del presente contrato Y SE AUTORIZARÁ el pago de acuerdo al informe del supervisor que se presente al ordenador del gasto, donde se detallan las (actividades, obligaciones, tareas, productos.) realizadas, desarrolladas o entregadas durante el periodo a pagar y de acuerdo al plazo establecido en el contrato. En todo caso se pagará de acuerdo a la ejecución.

***Parágrafo 1**.: La FACTURA O CUENTA DE COBRO expedida deberá llenar los requisitos legales (artículo 617) del Estatuto Tributario y deberá estar acompañada de la certificación que se encuentra a paz y Salvo por concepto de pago de la Seguridad Social integral (salud, pensiones y riesgos laborales) así como parafiscales, cuando corresponda; Informe de actividades del objeto contractual con corte cada 30 días, debidamente aprobada por el supervisor del contrato, así como el certificado de recibo a entera satisfacción por parte del supervisor.*

Parágrafo 2*.: El pago se realizará a través de transferencia electrónica a la cuenta reportada por el contratista. El municipio podrá retener cualquier monto que deba pagar el contratista por la prestación de los servicios cuando haya incumplido alguna de las obligaciones, y se liberarán los saldos retenidos cuando el contratista subsane el incumplimiento y satisfaga las reclamaciones o requerimientos presentados. De los pagos se descontarán los impuestos respectivos que apliquen según el régimen tributario del contratista, cuya verificación se hará por parte de la Secretaría de Hacienda.*

Parágrafo 3*. El municipio de Envigado contará con un término de cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes a la fecha de radicación de la factura o cuenta de cobro, 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)	$52.054.900

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	86478317
Periodo de cotización	05/2026
Fecha de pago	24/06/2026
Valor base de cotización	$1.831.844
Valor pagado en salud	$ 230.100
Valor pagado en pensión	$ 294.400
Valor pagado ARL según tipo de riesgo	$ 44.900

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				**$4.579.610**
2	Glosa (+)(-) (Nota crédito/nota débito)				**$**
3	Subtotal (=1+2)				**$4.579.610**
	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)**				**$4.579.610**
8	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)		XX%		**$**
9	**Valor a Pagar del Acta (=7-8)**				**$4.579.610**
Diligenciar los campos 10, 11 y 12 solo si hay compensación					
10	Tipo de Impuesto				
11	Número de Factura				
12	Valor de la Factura				**$**
Valor total a pagar al contratista (=9-12)					**$4.579.610**

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
01-110-20260328	1/01/2026	01-111-20260357	7/01/2026	2320202008000000 0032030508393100 153000010020303	1	**$4.579.610**

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 XXXXXXXXXXXX	$ (A)	$ (B)	$ (C = A – B)	☐	☐

9. RESPONSABLES

Para constancia firma:

Firma	*espacio para firma* Beatriz Elena Lema Fernandez
Nombre del Ordenador del Gasto Cargo	**BEATRIZ ELENA LEMA FERNANDEZ** SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO AGROPECUARIO

Elaboró	*espacio para firma*	Nombre Cargo: Dependencia:	ADRIANA MARIA FLOREZ BURITICÁ TECNICO OPERATIVO SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO AGROPECUARIO
Revisó y aprobó	*espacio para firma*	Nombre Cargo: Dependencia:	ALEJANDRA MARIA CARDENAS NIETO DIRECTORA DE GESTION AMBIENTAL SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO AGROPECUARIO

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	Adriana Maria Florez Buriticá
Correo electrónico:	adriana.florez@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