ALCALDÍA DE ENVIGADO BPAG_A

324 - TRANSFERENCIA ELECTRONICA

Documento de Pago : 324 - 202610242 **Fecha :** 23-JUL-2026

Cuenta Pagadora : 245000173-27 - BANCOLOMB ESTAM ADULTO MAYOR

Documento de Causación: 202-202607302 **Radicado :** 48664

Contrato: ENV-16-09-0981-26 **Acta de pago :** 04

Tercero : 811039999 - FUNDACION NACIONAL PARA EL DESAROLLO, EL ARTE Y LA CULTURA

Beneficiario : 811039999 - FUNDACION NACIONAL PARA EL DESAROLLO, EL ARTE Y LA CULTURA

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
27415271040	BANCOLOMBIA	C

Concepto: ACTA PAGO 4 CO ENV-16-09-0981-26 JUN 2026 PRESTACIÓN DE SERVICIOS CULTURALES, ARTES ESCÉNICAS, ENTRETENIMIENTO Y ACTIVIDADES DE FORMACIÓN ENFOCADAS AL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE Y EL OCIO PRODUCTIVO PARA LAS PERSONAS MAYORES DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO.

Cuenta		Descripción	Valor
202	202607302	FUNDACION NACIONAL PARA EL DESAROLLO, EL ARTE Y LA	48,020,000.00
			48,020,000.00

Elaboró Revisó Aprobó

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

ALCALDÍA DE ENVIGADO

16 JUL 2026
3:32pm

CUENTA POR PAGAR

Beneficiario : FUNDACION NACIONAL PARA EL DESAROLLO, EL ARTE Y LA CUL CC-NIT: 811039999 Fecha: 16-07-2026

Direccion : CR 43 A 1 SUR 31 OF 406 Telefono : 604-3220639 Fecha Vencimiento : 16-07-2026

Observacion: ACTA PAGO 4 CO ENV-16-09-0981-26 JUN 2026 PRESTACIÓN DE SERVICIOS CULTURALES, ARTES ESCÉNICAS, ENTRETENIMIENTO Y ACTIVIDADES DE FORMACIÓN ENFOCADAS AL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE Y EL OCIO PRODUCTIVO PARA LAS PERSONAS MAYORES DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO.

Valor Bruto : 48,020,000.00

CXP. No. 202 202607302

Factura No. F 5699

Tipo Cuenta:

Soporte : CONTRATO No. ENV-16-09-0981-26 04

N. Cta Bancaria: VER ACTA Nombre Entidad Financiera: Ver Acta Bancolombia C

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

Concepto	Descripcion del Concepto	Valor del Concepto
9755	HONORARIO DLLO ECONOMINO Y BIESTAR SOCIAL - DIFERENTES A CONTRATISTAS	48,020,000.00

Movimiento Presupuestal

RP	Codigo	Fuente	CI	Cta. Financiera	Valor
20261515 1	2320202009000000004104008929110016300001102010 3	3 - 110	01	BCOLOMBIA 7327	48,020,000.00

Movimiento Contable

Cta. Contable	Descripcion	Tercero	CI	Debito	Credito
249054	Honorarios	811039999	01		48,020,000.00
55070504	Honorarios	811039999	01	48,020,000.00	

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	

Deducciones en el Pago

Concepto	%	Retención	Valor Base

Total Deducciones :

NETO A PAGAR : $ 48,020,000.00 CUARENTA Y OCHO MILLONES VEINTE MIL PESO(S) CON 0/100 M/CTE

ESTADO ACTIVO.

SALDO :$ 48,020,000.00

RADICADO: 48664

CONRADO ANTONIO ESPINOSA ESPINOS	ANA MARIA MESA BETANCOUR	NELSON ENRIQUE MONSALVE
Elaborado Cuentas por Pagar	Solicitado Por:	Autorizado Por:

VoBo

VISADO
Tesorería

FUNDARTE
NIT. 811039999-3
Teléfono : 6043220639
CARRERA 43A 1 SUR-31 OF. MEDELLIN
No somos Autorretenedores IVA
Somos responsables del IVA
ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO- **REGIMEN ESPECIAL**
EXENTOS DE RTEICA - Resolución 4693 de Nov. 15/2007

Fundarte

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

F5699

CLIENTE:	**MUNICIPIO DE ENVIGADO**	**Fecha:**	08 de Jul de 2026
Dirección:	CRA 43 No 38 SUR 35	**NIT:**	890907106-5
Ciudad:	ENVIGADO	**Vencimiento:**	23 de Jul de 2026
Teléfono:	3394024	**Forma de pago**	CREDITO
CUFE:	2fd77ef3d6438c495ced9c1f6fdcb00ecdfdcaac68fef4103298830082bc39001100d2c775e77ad50ce6332829459461		

CONCEPTO O DESCRIPCIÓN	Cantidad	IVA	Precio	Valor Total
CUARTO PAGO CORRESPONDIENTE A AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° ENV-16-09-0981-26 CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS CULTURALES, ARTES ESCENICAS, ENTRETENIMIENTO Y ACTIVIDADES DE FORMACION ENFOCADAS AL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE Y EL OCIO PRODUCTIVO PARA LAS PERSONAS MAYORES DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO. TALLERES.	1		48,020,000	48,020,000

Alcaldía de Envigado
0048664-0000007-20260715
1600 - 2026/07/15 07:51:03

9755

SON: CUARENTA Y OCHO MILLONES VEINTE MIL PESO COLOMBIANO CON CERO CENTAVOS**********	**TOTAL BRUTO**	48,020,000
CONSIGNAR CTA CORRIENTE BANCOLOMBIA 27415271040 FUNDARTE y enviar SOPORTE A yilani.osorio@fundarte.co - PRESTACION SERVICIOS N° ENV-16-09-0981-2	**IVA 19%**	
RESOLUCION DIAN Nro. 18764102503739 FECHA 03/12/2025 AUTORIZA RANGO F5001 AL F10000	**TOTAL NETO**	48,020,000

F. VALIDACION: 2026-07-08T16:17:12.184Z
HORA: 4:16:49 p. m

Esta factura se asimila en sus efectos legales a la Letra de Cambio (según el artículo 774 del Código de Comercio), con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías y/o servicios descritos en este título valor.

ACTA NUMERO 04

15 de julio de 2026

1. CONTRATO

CONTRATISTA:	FUNDACIÓN NACIONAL PARA ELDESARROLLLO, EL ARTE Y LA CULTURA – FUNDARTE
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 811039999-3
ENTIDAD BANCARIA:	Bancolombia
TIPO DE CUENTA:	Corriente
NÚMERO DE CUENTA:	274-152710-40
TIPO DE CONTRATO / ORDEN DE COMPRA / CONVENIO: Marque X	**CONTRATO** ☒ **ORDEN DE COMPRA** ☐ **CONVENIO** ☐
CONVENIO/CONTRATO N.º:	ENV-16-09-0981-26
FECHA DEL CONTRATO/CONVENIO:	28 de enero de 2026
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO:	Prestación de servicios culturales, artes escénicas, entretenimiento y actividades de formación enfocadas al aprovechamiento del tiempo libre y el ocio productivo para las personas mayores del municipio de Envigado.
PLAZO:	6 meses
FECHA DE INICIO:	2 de marzo de 2026 (Esp. cuando sea urgencia manifiesta)
VALOR CONTRATO/CONVENIO VIGENCIA:	$400.000.000
VALOR CONTRATO/CONVENIO VIG. FUTURA:	$0
VALOR IVA:	$0
VALOR TOTAL:	$400.000.000
PERIODO/CUOTA A PAGAR:	1 de junio al 30 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. Lo anterior, de conformidad con la Circular expedida por la Secretaría de Hacienda y Dirección Financiera y Contable referente a las fechas de cierres contables, vigencia 2026; previa presentación de la cuenta y/o factura debidamente legalizada.

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:	N/A
FECHA DE REINICIO:	N/A
ACTA DE ADICION:	N/A
FECHA DE ACTA ADICIÓN:	N/A
VALOR ADICION:	$0
TIEMPO DE ADICION:	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO/CONVENIO: (Valor contrato/convenio más adición)	$ 400.000.000

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	**$48.020.000**

2	Glosa (+)(-) (Nota crédito/nota débito)				$0
3	Subtotal (=1+2)				$48.020.000
	Concepto de Impuesto	**% Impuesto**	**Base**	**Valor Impuesto**	**Totales Impuestos**
4	IVA	19%	$0	$0	$0
		5%	$0	$0	
5	Impuesto al consumo	8%	$0	$0	$0
6	**Total Impuestos (=4+5)**				$0
7	**Valor Total Cuota (=3+6)**				$48.020.000
8	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)		XX%		$0
9	**Valor a Pagar del Acta (=7-8)**				$48.020.000
Diligenciar los campos 10, 11 y 12 solo si hay compensación					
10	Tipo de Impuesto				0
11	Número de Factura				0
12	Valor de la Factura				$0
Valor total a pagar al contratista (=9-12)					$48.020.000

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	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
01-110-20260920	15/01/2026	01-111-20261515	24/02/2026	2320202009000000041040089291100163000011020103	1	$48.020.000

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
N/A	N/A	$ (A)	$ (B)	$ (C = A – B)	☐	☐

9. RESPONSABLES

Para constancia firma:

Firma	*espacio para firma*
Nombre del Ordenador del Gasto Cargo	**Ana María Mesa Betancur** **Secretaria Bienestar Social**

Elaboró	*espacio para firma*	Nombre Cargo: Dependencia:	Kely Johana Peña Técnico Área Salud Secretaria Bienestar Social
Revisó y aprobó	*espacio para firma*	Nombre Cargo: Dependencia:	Luis Fernando Acevedo Pineda Profesional Universitario - CT Secretaria de Bienestar Social

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	Kely Johana Peña
Correo electrónico:	Kely.pena@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