Politécnico Integral Colombiano

POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO SAS

NIT: 900131476 - 9

Factura Electrónica de Venta

TCA 1591

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764101839257 que habilita desde TCA 1189 hasta TCA 10000. Vence 20/11/2026.

No Somos Responsables de IVA, No somos Agentes de Retención de IVA. No somos Grandes Contribuyentes, Actividad Económica ICA

Envigado CR 43 38 SUR 13 P 3
Teléfono 6042022832
Correo Electrónico info@politecnicointegral.edu.co

Cliente: MUNICIPIO DE ENVIGADO | **NIT:** 890907106 - 5

Dirección: CR 43 38 SUR 35

Ciudad: Envigado | **Teléfono:** 3394000

Fecha: 18/09/2026 | **Vencimiento:** 18/09/2026 | **Forma de Pago:** Contado

Vendedor: CRISTIAN DAVID URREGO PATIÑO

Por Concepto de:

Segunda cuota de prestación de servicios de apoyo para formar a cuatro (4) grupos de jóvenes de los grados 10° y 11°de las instituciones educativas oficiales en programas técnicos por competencias (doble titulación) mediante articulación de la educación media, según contrato numero ENV 12 09 0025 26. Favor consignar en el Banco Caja Social - Cuenta Corriente 21003030177 a nombre del Politécnico Integral Colombiano SAS.

Item	Código	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	% Dscto	IVA %	IVA Valor	Total
1	0000002	TECNICAS	und	1,00	50.000.000,00	0,00	0	0,00	50.000.000,00

Alcaldía de Envigado

0070192-0000007-20260922
1100 - 2026/09/22 15:46:59

CONTIENE ANEXOS

Valor en Letras

CINCUENTA MILLONES DE PESOS

TOTAL LINEAS O ITEMS	1
SUBTOTAL	**$ 50.000.000,00**
DESCUENTO	$ 0,00
IVA	$ 0,00
TOTAL OPERACION	$ 50.000.000,00
RETEFUENTE	$ 0,00
RETEIVA	$ 0,00
RETEICA	$ 0,00
TOTAL DOCUMENTO	**$ 50.000.000,00**

Recibido Por _____

Firma Responsable _____

Representación gráfica de la factura de venta electrónica

Fecha y Hora de Generación:2026-09-18 10:40:13
Medios de Pago: Consignación bancaria

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

cufe: d744593eb8fb7b3384255ae3541ac8779fdf8b089abc66e4db4682271f1b47ef50f3f092150f8e3db07c225f97de3b2d

ACTA NUMERO 02			
22 de septiembre de 2026			
1. CONTRATO			
CONTRATISTA:	POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO S.A.S		
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900.131.476-9		
ENTIDAD BANCARIA:	Banco Caja Social		
TIPO DE CUENTA:	Cuenta Corriente		
NÚMERO DE CUENTA:	21003030177		
TIPO DE CONTRATO / ORDEN DE COMPRA / CONVENIO: Marque X	**CONTRATO** ☒	**ORDEN DE COMPRA** ☐	**CONVENIO** ☐
CONVENIO/CONTRATO N.º:	ENV-12-09-0025-26		
FECHA DEL CONTRATO/CONVENIO:	28 de enero de 2026		
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO:	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para formar a cuatro (4) grupos de jóvenes de los grados 10 y 11 de las instituciones educativas oficiales en programas técnicos laborales por competencias (doble titulación) mediante articulación de la educación media.		
PLAZO:	310 días		
FECHA DE INICIO:	2 de febrero de 2026 (Esp. cuando sea urgencia manifiesta)		
VALOR CONTRATO/CONVENIO VIGENCIA:	$151.752.387		
VALOR CONTRATO/CONVENIO VIG. FUTURA:	$151.752.387		
VALOR IVA:	$		
VALOR TOTAL:	$151.752.387		
PERIODO/CUOTA A PAGAR:	1 de junio al 31 de agosto de 2026		

FORMA DE PAGO:

El municipio de Envigado pagará al contratista el valor del presente contrato de acuerdo al PAC, (Plan Anual de Caja) en TRES (3) cuotas parciales mes vencido, de acuerdo al servicio efectivamente prestado de acuerdo al PAC (Plan Anual de Caja) de la siguiente manera, previa presentación de la cuenta de cobro o con los soportes exigidos, debidamente legalizado y recibido a satisfacción por parte del supervisor, en la cual se presentará la certificación que se acredite que se encuentra a paz y salvo por concepto de pago de parafiscales y seguridad social integral (salud, pensiones y riesgos laborales):

Item	Valor unitario/cuota
Cuota 1 (Mayo)	$51.752.387
Cuota 2 (Agosto)	$50.000.000
Cuota 3 (Diciembre)	$50.000.000
VALOR TOTAL	$151.752.387

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.

FECHA DE SUSPENSIÓN:	Día de mes de ano.
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)	$151.752.387

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	Haga clic aquí para escribir número de planilla.
Periodo de cotización	MM-AAAA
Fecha de pago	Haga clic aquí para seleccionar una fecha.
Valor base de cotización	$
Valor pagado en salud	$
Valor pagado en pensión	$
Valor pagado ARL según tipo de riesgo	$

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				$50.000.000
2	Glosa (+)(-) (Nota crédito/nota débito)				$
3	Subtotal (=1+2)				$50.000.000
	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)**				$50.000.000
8	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)		XX%		$
9	**Valor a Pagar del Acta (=7-8)**				$50.000.000
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)					$50.000.000

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		
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
01-110-20261052	23/01/2026	01-111-20261163	29/01/2026	23202020090000 00002201035923	1	$50.000.000

				40001230000100 20011		

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	Daniela Jaramillo H.
Nombre del Ordenador del Gasto Cargo	**DANIELA JARAMILLO HOYOS** **Secretaria de Educación (E)**

Elaboró	espacio para firma	Nombre Cargo: Dependencia:	Mauricio Alejandro Rodríguez Montoya Profesional Universitario Dirección de Calidad Educativa
Revisó	espacio para firma	Nombre Cargo: Dependencia:	Christian Felipe Moros Muñoz Asesor Secretaría de Educación
Revisó	espacio para firma	Nombre Cargo: Dependencia:	Marisol Padilla Palacio Asesora Secretaría de Educación
Revisó y aprobó	espacio para firma	Nombre Cargo: Dependencia:	Erika Andrea Legarda Cicero Directora Dirección de Calidad Educativa

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	MAURICIO ALEJANDRO RODRÍGUEZ MONTOYA
Correo electrónico:	mauricio.rodriguez@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 diligenciodos 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			