CELEBRITY

Corporacion Celebrity Barber School
NIT 901.248.322-0
CR 48 32B SUR 139
Tel: (604) 3224381
Envigado - Colombia
auxadministrativa@celebritybs.co

Factura electrÃ³nica de venta
No. CÁB 2862

Señores	MUNICIPIO DE ENVIGADO		
NIT	890.907.106-5	**Teléfono**	(604) 3394024
Dirección	CALLE 38 SUR 45 A 87	**Ciudad**	Envigado - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	16/09/2026, 15:08
Expedición	16/09/2026, 15:08
Vencimiento	16/09/2026

Ítem	Nombre producto	Cantidad	Vr. Total	Descripción	Vr. Unitario
1	Técnicos laborales por competencias	1.00	60,000,000.00	Técnicos laborales por competencias	60,000,000.00

Alcaldía de Envigado
0070193-0000007-20260922
1100 - 2026/09/22 15:47:41

CONTIENE ANEXOS

Total ítems: 1

Valor en Letras:
Sesenta millones de pesos m/cte

Total Bruto	60,000,000.00
Total a Pagar	**60,000,000.00**

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Clientes Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2026-09-16 por $ 60,000,000.00

Observaciones:
Contrato es: ENV-12-09-0026-26

Objeto: 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.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764111137871 aprobado en 20260612 prefijo CAB desde el número 2598 al 5000 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 8523 Educación media técnica Tarifa
CUFE: 4079ea6d4da0e32d588c4b55755ebf31cb791bf00c5efef9ec60ad9c6171099db001c89c9ab147a4a8e0cf3f59c4df60

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Sigo SAS - Nit 830.048.145-8, Nombre Software: Sigo Nube, Firma electrónica: ver en el XML

ACTA NUMERO 02

21 de septiembre de 2026

1. CONTRATO

CONTRATISTA:	CORPORACIÓN CELEBRITY BARBER SCHOOL
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901.248.322-0
ENTIDAD BANCARIA:	Bancolombia
TIPO DE CUENTA:	Cuenta corriente
NÚMERO DE CUENTA:	23000011751

TIPO DE CONTRATO / ORDEN DE COMPRA / CONVENIO: Marque X	**CONTRATO** ☒	**ORDEN DE COMPRA** ☐	**CONVENIO** ☐
CONVENIO/CONTRATO N.º:	ENV-12-09-0026-26		
FECHA DEL CONTRATO/CONVENIO:	29 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. **Alcance del Objeto**: Desarrollo y fomento de las competencias laborales de los estudiantes de educación media a través de la formación en programas técnicos laborales, con la entrega de la respectiva certificación. La estrategia se implementa en el municipio de Envigado, con cobertura en las 13 Instituciones Educativas Oficiales que ofrecen educación media (exceptuando la Normal Superior por su enfoque pedagógico). La iniciativa tiene carácter permanente y se desarrolla en los ambientes educativos del operador seleccionado para ofrecer la formación técnica laboral.		
PLAZO:	310 días		
FECHA DE INICIO:	4 de febrero de 2026 (Esp. cuando sea urgencia manifiesta)		

VALOR CONTRATO VIGENCIA:	$171.036.386
VALOR CONTRATO/CONVENIO VIG. FUTURA:	$
VALOR IVA:	$
VALOR TOTAL:	$171.036.386
PERIODO/CUOTA A PAGAR:	1 de junio a 31 de agosto de 2026

FORMA DE PAGO:

El municipio de Envigado, pagará al contratista el valor del presente contrato en **TRES (03)** cuotas parciales mes vencido, de acuerdo al servicio efectivamente prestado de acuerdo al **PAC (Plan Anual de Caja)** de la siguiente manera

ÍTEM	VALOR UNITARIO/CUOTA
Cuota 1 (Mayo)	$51.036.386
Cuota 2 (Agosto)	$60.000.000
Cuota 3 (Diciembre)	$60.000.000
VALOR TOTAL	**$171.036.386**

Lo anterior, de conformidad con la Circular N° 20260000005 del 05 de enero de 2026, expedida por la Secretaría de Hacienda y Dirección Financiera y Contable referente a las fecha de cierres contables, vigencia 2026; previa presentación de la factura o documento equivalente, en la cual se presentará la certificación que acredite que se encuentra a paz y salvo por concepto de pago de la Seguridad Social integral (salud, pensiones y Riesgos Laborales), previa presentación de su informe de gestión mensual y certificación del recibo a entera satisfacción por parte del supervisor.

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:	
FECHA DE ACTA ADICIÓN:	Dia de mes de año.
VALOR ADICION:	$
TIEMPO DE ADICION:	X meses.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO/CONVENIO: (Valor contrato/convenio más adición)	$171.036.386

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				$60.000.000
2	Glosa (+)(-) (Nota crédito/nota débito)				$
3	Subtotal (=1+2)				$60.000.000
	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)**				$60.000.000
8	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)			XX%	$
9	**Valor a Pagar del Acta (=7-8)**				$60.000.000
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)					$60.000.000

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
01-110-20261059	23/01/2026	01-111-20261246	30/01/2026	2320202009000000 0022010359234000 123000010020011	01	$60.000.000

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
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** **Secretaría de Educación (E)**

Elaboró		Nombre Cargo: Dependencia:	Mauricio Alejandro Rodríguez Montoya Profesional Universitario Dirección de Calidad Educativa
Aprobó		Nombre Cargo: Dependencia:	Erika Andrea Legarda Cicero Directora Dirección de Calidad Educativa
Revisó		Nombre Cargo Dependencia:	Marisol Padilla Palacio Asesora Secretaria de Educación
Revisó		Nombre Cargo: Dependencia:	Christian Felipe Moros Muñoz Asesor Secretaria de Educación

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 establecido 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