2026 10 07 4,558,000.00

ECHEVERRI RESTREPO JOHANNA MARIA

CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS CON CERO CVS M/ CTE.

COMPROBANTE Nro.: 020 - 043711
FECHA: 2026 10 07
BENEFICIARIO: ECHEVERRI RESTREPO JOHANNA MARIA CC/NIT No.:1045047736
DIRECCION: Cr 45 38 A Sur 29 Apto 603 TELEFONO No.:3177524410

SON : CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS CON CERO CVS M/ CTE.

| CC/NIT | VALOR |
|---|---|
| 1045047736 | 4,558,000 |

CONCEPTO PAGO CONTRATISTA ACTA02
CHEQUE Nro: 0
BANCO : -BANCO POPULAR AHORROS

luisa.tor

**INSTITUCION UNIVERSITARIA DE ENVIGADO**

**NIT: 811.000.278-2**

# ORDEN DE PAGO No. OP25529

CANCELAR A: ECHEVERRI RESTREPO JOHANNA MARIA

NIT: 1045047736-1 CIUDAD Y FECHA :Envigado, 05/10/26

| DESCRIPCIÒN | | VALOR |
|---|---|---|
| Prestación de servicios profesionales para apoyar la gestión administrativa de los procesos y proyectos liderados por la dirección de Comunicación y Mercadeo, contribuyendo al fortalecimiento y al cumplimiento de las estrategias de la dirección, FACTURA No. ACTA02-202-1 | | |
| 24255201 | HONORARIOS | 4,558,000.00 |
| 72080211 | COMISIONES,HONORARIOS Y SERVIC | 4,558,000.00 |

| | |
|---|---|
| Total CXP | $4,558,000.00 |
| Descuentos | $0.00 |
| Valor Neto | $4,558,000.00 |

## IMPUTACIÒN PRESUPUESTAL

| Registro pres. | Nombre del Rubro | Vig | Cta | Sub | Obj | Ord | Srd | Rec | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Servicios Prestados A Las Empresas Y Servicios De | 2026 | 320 | 202 | 008 | 000 | 00 | 00 | $4,558,000.00 |

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS CON CERO CVS M/CTE. $4,558,000.00

Elaborado por

Coord. Contabilidad y Presup( E )

Institución Universitaria de Envigado

05 OCT 2026

RECIBIDO EN TESORERÍA

| Institución Universitaria de Envigado | ACTA DE AUTORIZACIÓN DE PAGO | Código: F-RF-0022 |
|---|---|---|
| | | Versión: 02 |
| | | Página 1 de 2 |

| FECHA | DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|
| | 01 | 10 | 2026 |

| ACTA No. | 002 |
|---|---|

| INFORMACION DEL CONTRATISTA | |
|---|---|
| **NOMBRE:** Johanna Maria Echeverri Restrepo | |
| **DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C. _X_ T.I.___ C.E.___ NIT. ___ | **N°** 1.045.047.736 |

| DATOS DE LA CUENTA: | |
|---|---|
| **ENTIDAD FINANCIERA** | Bancolombia |
| **CUENTA N°** | 27576328953 |
| **TIPO CUENTA** | Ahorro |
| Si no se diligencian estos datos, el pago será a través de giro bancario. | |

| INFORMACIÓN DEL ACTO ADMINISTRATIVO | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **CONTRATO (C)** | X | **ORDEN (O)** | | **CONVENIO(CO)** | | **RESOLUCIÓN (R)** | |
| **N° DE C/O/CO/R:** | | **N° CONTRATO SECOP II:** | | | **FECHA DEL ACTO:** día/mes/año | | |
| **CD - 20260346** | | **CD - 20260346** | | | **01/08/2026** | | |
| **FECHA DE ACTA DE INICIO:** | | **01/08/2026 (Día/mes/año)** | | | | | |
| **VIGENCIA:** | | **Desde: 01/08/2026 Hasta:30/10/2026** (Día/mes/año) | | | | | |
| **OBJETO** | | Prestación de servicios profesionales para apoyar la gestión administrativa de los procesos y proyectos liderados por la dirección de Comunicación y Mercadeo, contribuyendo al fortalecimiento y al cumplimiento de las estrategias de la dirección. | | | | | |
| **VALOR TOTAL** | | $13.674.000 = TRECE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL PESOS CON CERO CVS M/CTE. | | | | | |
| **FORMA DE PAGO** | | La Institución Universitaria de Envigado pagará el valor del presente contrato en cuotas parciales mes vencido, de conformidad con los honorarios establecidos, así:<br><br>Tres (3) cuotas mensuales iguales, por valor de CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS ($4.558.000) cada una. | | | | | |
| **ADICION** | | | | | | | |

| INFORMACIÓN PRESUPUESTAL | | | |
|---|---|---|---|
| **DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL** | | **REGISTRO PRESUPUESTAL** | |
| **NÚMERO** | **FECHA** (día/mes/año) | **NÚMERO** | **FECHA** (día/mes/año) |
| 0510 | 21-07-2026 | 0856 | 30-07-2026 |

| Institución Universitaria de Envigado | ACTA DE AUTORIZACIÓN DE PAGO | Código: F-RF-0022<br>Versión: 02<br>Página 2 de 2 |
|---|---|---|

| RUBRO DE EJECUCIÓN | TIPO DE RECURSO | VALOR A EJCUTAR DEL RUBRO |
|---|---|---|
| 232020200800000000001221385954 00000100000000001334133 | Propio | $4.558.000 |

| SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PERSONA NATURAL | SI | NO | PERSONA JURÍDICA | SI | NO |
| | X | | | | |
| Valor Ingreso Base de Cotización | $ 1.823.200 = | | PRESENTA | | |
| | | | Certificado del Representante Legal Actualizado | SI | NO |
| Planilla No. | 87738885 | | | | |
| Periodo de Cotización | Septiembre | | Certificado del Revisor actualizado | SI | NO |
| Fecha de Pago | 28/09/2026 | | | | |
| Valor Pagado | $ 529.300 = | | | | |

| AUTORIZACIÓN DE PAGO | | | |
|---|---|---|---|
| PERIODO/CUOTA A PAGAR: | | PERIODO/CUOTA A PAGAR: | |
| SEGUNDA | | SEPTIEMBRE | |
| VALOR A PAGAR MEDIANTE LA PRESENTE ACTA: | $ 4.558.000 | | |
| | CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS M/L | | |
| VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO | $ 9.116.000 = | SALDO DEL VR. DEL CONTRATO | $ 4.558.000 = |

En cumplimiento de la Ley 1474 de julio 12 de 2011, la cual señala disposiciones sobre los sujetos disciplinables (Art. 44), las responsabilidades del interventor por faltas gravísimas (art. 45), la responsabilidad del supervisor contractual (Art. 83), y las facultades y deberes de supervisores (Art. 84) y, con base en el contrato que se encuentra plenamente legalizado, enunciado en el encabezado de este documento y en concordancia con la forma de pago establecida en el mismo, **AUTORIZO EL PAGO indicado en la presente acta** acorde a la supervisión realizada, la cual reposa en la carpeta del contrato con todos los soportes de ley exigidos.

Así mismo, certifico que se revisaron los documentos que soportan el pago de los aportes de seguridad social integral establecidos por la ley, encontrándose al día con sus obligaciones.

**Supervisor:**

**Firma:** _____

**Nombre:** CLARA LÍA ORTIZ BUSTAMANTE

**Cargo:** DIRECTORA DE COMUNICACIONES Y MERCADEO