ALCALDÍA DE ENVIGADO BPAG_A

324 - TRANSFERENCIA ELECTRONICA

Documento de Pago : 324 - 202614022 **Fecha :** 01-OCT-2026

Cuenta Pagadora : 39401198-5 - BANCO BBVA AHO.SALUD-PUBLI

Documento de Causación: 202-202610451 **Radicado :** 71143

Contrato: ENV-13-09-1709-25 **Acta de pago :** # 14

Tercero : 811031876 - CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO

Beneficiario : 811031876 - CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
01900000876	BANCOLOMBIA	A

Concepto: ACTA PAGO 14 CO ENV-13-09-1709-25 AGO 2026 PRESTAR SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA, EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, SENSIBILIZACIÓN, ASESORÍA, ASISTENCIA TÉCNICA, ESTABLECIENDO EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD Y FOMENTO DE LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIO

Cuenta		Descripción	Valor
202	202610451	CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO	34,263,747.00
			34,263,747.00

Elaboró Revisó Aprobó

Fecha de Aplicacion: 01-OCT-2026 Usuario: ELIDARRAGA Terminal: ENVIGADO\ALCTESPRO19

ALCALDÍA DE ENVIGADO

29 SEP 2026
11:39am

CUENTA POR PAGAR

Beneficiario : CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO **CC-NIT:** 811031876 **Fecha:** 28-09-2026

Direccion : CL 39 SUR 34A 007 **Telefono :** 444560 **Fecha Vencimiento :** 28-09-2026

Observacion: ACTA PAGO 14 CO ENV-13-09-1709-25 AGO 2026 PRESTAR SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA, EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, SENSIBILIZACIÓN, ASESORÍA, ASISTENCIA TÉCNICA, ESTABLECIENDO EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD Y FOMENTO DE LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIOS SALUDABLES PARA LA POBLACIÓN ENVIGADEÑA. (ACUERDO No.037-2025)

Valor Bruto : 34,263,747.00

CXP. No. 202 202610451

Factura No. FE 9026

Tipo Cuenta: A

Soporte : CONTRATO No. ENV-13-09-1709-25 # 14

N. Cta Bancaria: 01900000876 **Nombre Entidad Financiera:** BANCOLOMBIA

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

Concepto	Descripcion del Concepto	Valor del Concepto
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	5,115,769.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	23,155,603.00
9991	HONORARIOS PERSONA JURIDICA SEC SALUD	5,992,375.00

Movimiento Presupuestal

RP	Codigo	Fuente	CI	Cta. Financiera	Valor
20260027 2	2320202008000000001903019821200013123022602011 6	1 - 260	01	SGP - BBVA 1985	23,155,603.00
20260027 10	2320202008000000001905015831170013129022602064 6	1 - 260	01	SGP - BBVA 1985	5,992,375.00
20260027 1	2320202009000000001903019911220013137022602011 6	1 - 260	01	SGP - BBVA 1985	5,115,769.00

Movimiento Contable

Cta. Contable	Descripcion	Tercero	CI	Debito	Credito
249054	Honorarios	811031876	01		23,155,603.00
249054	Honorarios	811031876	01		5,115,769.00
249054	Honorarios	811031876	01		5,992,375.00
55020528	Honorarios	811031876	01	23,155,603.00	
55020528	Honorarios	811031876	01	5,115,769.00	
55020528	Honorarios	811031876	01	5,992,375.00	

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 : $ 34,263,747.00 TREINTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESO(S) CON 0/100 M/CTE

ESTADO ACTIVO

SALDO :$ 34,263,747.00

RADICADO: 71143

CONRADO ANTONIO ESPINOSA ESPINOS
Elaborado Cuentas por Pagar

SALOME LONDOÑO ZAPATA
Solicitado Por:

NELSON ENRIQUE MONSALVE
Autorizado Por:

REVISADO
tesorería

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FE9026

CEFIT NIT 811031876-1

Fecha de Factura: 2026-09-24 09:36

Fecha de Vencimiento: 2026-09-24 23:59

Autorización de Numeración de Facturación DIAN 18764102821668 del 2025/12/10, Prefijo FE, Rango 7753 hasta 20000 con una vigencia desde el 2025/12/10 hasta 2026/12/10

FORMA DE PAGO : Contado **MEDIO DE PAGO:** Instrumento no definido

CUFE

7d027e75e136dfe9a8e55db4c7cf4b92316431db0f1a7f1f9a757c97d4db35951ab7de826055308e3da81d4a15818a20

Vendido a:		
MUNICIPIO DE ENVIGADO		
NIT:	**Dirección:**	**Teléfonos:**
890907106-5	CR 43 38 SUR 35	3394000

Linea	Código	Descripción	Cant.	Valor Unitario	% IVA	% IC	Valor Total
1	34	INGRESOS DE CONVENIOS	1	$ 34,263,747	0	0	$ 34,263,747.

Observaciones:
FACTURA N° 10 - 1 DEL CONVENIO SUSCRITO CON LA SECRETARIA DE SALUD N° ENV-13-09-1709-25.
FAVOR CANCELAR EN LA CUENTA DE AHORROS DEL BANCO POPULAR N° 500810597881

Subtotal:	$ 34,263,747.00
IC:	$ 0.00
IVA:	$ 0.00
Total:	$ 34,263,747.00

CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO CEFIT
NIT 811.031.876,1
CL 39SUR 34A 7 Tel: 4444560
Iva Regimén Común

9991

cefit
Nos impulsa **a crecer**

Alcaldía de Envigado
0071143-0000007-20260924
1100 - 2026/09/24 16:04:58

Fecha validación: 2026-09-24 09:40:11
Fecha generación: 2026-09-24 09:40:11

Nit 800167494.4 ADA S.A - SICOFERP - Derechos reservados 2020 ©

ACTA NUMERO 14

24 DE SEPTIEMBRE DE 2026

1. CONTRATO

CONTRATISTA:	CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO (CEFIT)		
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811031876		
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA		
TIPO DE CUENTA:	AHORROS		
NÚMERO DE CUENTA:	01900000876		
TIPO DE CONTRATO / ORDEN DE COMPRA / CONVENIO: Marque X	**CONTRATO** ☒	**ORDEN DE COMPRA** ☐	**CONVENIO** ☐
CONVENIO/CONTRATO N.º:	ENV-13-09-1709-25		
FECHA DEL CONTRATO/CONVENIO:	6 DE NOVIEMBRE DE 2025		
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO:	PRESTAR SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA, EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, SENSIBILIZACIÓN, ASESORÍA, ASISTENCIA TÉCNICA, ESTABLECIENDO EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD Y FOMENTO DE LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIOS SALUDABLES PARA LA POBLACIÓN ENVIGADEÑA		
PLAZO:	404 DIAS		
FECHA DE INICIO:	6 DE NOVIEMBRE DE 2025		
VALOR CONTRATO/CONVENIO VIGENCIA:	$ 1.058.500.000		
VALOR CONTRATO/CONVENIO VIG. FUTURA:	$		
VALOR IVA:	$		
VALOR TOTAL:	$ 1.058.500.000		
PERIODO/CUOTA A PAGAR:	DEL 01 AL 30 DE AGOSTO		

FORMA DE PAGO:

EL MUNICIPIO DE ENVIGADO, PAGARÁ AL CONTRATISTA EL VALOR DEL PRESENTE CONTRATO ENCUOTAS MENSUALES/ PARCIALES Y/O PROPORCIONAL AL SERVICIO EFECTIVAMENTE PRESTADO/POR PRODUCTO O SERVICIOENTREGADO DE ACUERDO AL PAC, (PLAN ANUAL DE CAJA) DE LA SIGUIENTE MANERA:LA PROPUESTA ESTÁ ESTRUCTURADA PARA LA REALIZACIÓN DE LOS PAGOS ENTRE LA FECHA DE INICIO DEL CONTRATO HASTA EL 15DE DICIEMBRE DEL 2026, SEGÚN PRODUCTO O SERVICIO ENTREGADO Y RECIBIDO A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR YDE ACUERDO CON EL PLAN ANUALIZADO DE CAJA DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO, PREVIA PRESENTACIÓN DE LA FACTURA CON SUSDEBIDOS SOPORTES.LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD CON LA CIRCULAR 2025000003 DEL 9 DE ENERO DE 2025 EXPEDIDA POR LA SECRETARÍA DEHACIENDA Y DIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE REFERENTE A LA FECHA DE CIERRES CONTABLES, VIGENCIA 2025; PREVIAPRESENTACIÓN 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 PORCONCEPTO 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*

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				**$ 34.263.747**
2	Glosa (+)(-) (Nota crédito/nota débito)				**$**
3	Subtotal (=1+2)				**$ 34.263.747**
	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)**				**$ 34.263.747**
8	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)			**$**	**$**
9	**Valor a Pagar del Acta (=7-8)**				**$ 34.263.747**
Diligenciar los campos 10, 11 y 12 solo si hay compensación					
10	Tipo de Impuesto				
11	Número de Factura				
12	Valor de la Factura				**$**
Valor total a pagar al contratista (=9-12)					**$ 34.263.747**

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		

Elaboró	*espacio para firma*	Nombre Cargo: Dependencia:	LINA MARCELA MONTOYA MEJIA AUXILIAR ADMINISTRATIVA SECRETARIA DE SALUD
Revisó y aprobó	*espacio para firma*	Nombre Cargo: Dependencia:	WALTER ALONSO BOLIVAR MUNERA DIR. GESTION DEL CONOCIMIENTO Y PLANEACION EN SALUD SECRETARIA DE SALUD
Revisó y aprobó	*espacio para firma*	Nombre Cargo: Dependencia:	MAURICIO OSPINA ARROYAVE DIR. DE CFR SECRETARIA DE SALUD
Revisó y aprobó	*espacio para firma*	Nombre Cargo: Dependencia:	MARIBEL ARREDONDO GIL DIR. PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD SECRETARIA DE SALUD
Revisó y aprobó	*espacio para firma*	Nombre Cargo: Dependencia:	DIANA CAROLINA MESA VALENCIA PROFESIONAL UNIVERSITARIA SECRETARIA DE SALUD

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	WALTER ALONSO BOLIVAR MUNERA
Correo electrónico:	Walter.bolivar@envigado.gov.co – lina.montoya@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