# **ALTE UT**

Factura Electrónica De Venta No

ENV No. 7

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764081686442 que habilita desde ENV 1 hasta ENV 20000. Vence 2026-10-17

ALTE UT

Nit 901668602

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes Actividad Económica ICA 4921 4.00 X 1000

-	CLIENTE MUNICIPIO DE ENVIGADO						POR CONCEPTO DE			
NIT	89090710	6 5				SERVIC	IO DE TRANSP	ORTE	10000	
	DIRECCIÓN		CIUDAD	TELÉFO	NO					
	CR 43 38 SUR 35 Envigado 3394000				0					
13130	FECHA FACTURA FECHA VENCIMIENTO						VENDED		FORMA DE PAGO	
	08/04/2025 16/04/2025				The same of the sa	LEID	Credito			
Item	Código	-7357518	Descr	ripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	002	TRANSI TERRE: ESPECI CONDU ESTUDI INSTITU OFICIAL MUNICI CONFO ALIANZ 9012381 TRANSI	STRE AUTO IAL DE PAS ICTOR PAR IANTES DE JCIONES E LES RURAL PIO DE EN' RMANTES A LOGISTIO	DMOTOR SAJEROS CON SA LOS LAS DUCATIVAS LES DEL	1	Und.	00260	Alcaid 066-000 - 2025/	0  fa de Envigado  0007-202:042 04/22 16:32:4	2
Total lin	eas o ítems: 1						SUBTOTAL		100	210.011.415,00
Valor e	n Letras				Sales In the		DESCUENTO		29	0,00
		MILONE	S ONCE MI	L CUATROCIENTO	SOUNCE		IVA			0,00
PESOS	M/CTE		O DITOL WI	- COMMODIEM TO	O GOINGE		TOTAL DE LA	OPER	ACIÓN	210.011.415,00
							RETEFUENTE			0,00
							RETEIVA			0,00
						1	RETEICA	-		0,00
							TOTAL MENOS	RETE	ENCIONES	210.011.415,00



## Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 08/04/2025 09:16:39

CR 43 A 16 SUR 47 Teléfono 3022391431 Medellín Correo Electrónico transporteselitesas@gmail.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo\_2)

CUFE: 64ba22eaf70ef6cb71188572a2712037fef6d3d8875531330734d04cc2924bdc55149013e502b2bdd3da70d6be291e88 --Fecha y Hora de Expedición: 08/04/2025 9:38:49 a. m.





Código: AR-F-056

Versión: 02

Página 1 de 5

ACTA NUMERO 07							
	21 de abril de 2025						
1. CONTRATO							
CONTRATISTA:	UNIÓN TEMPORAL ALTE	JT					
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901668602-1						
ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DE BOGOTA						
TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NÚMERO DE CUENTA:	217199785						
CONTRATO № :	ENV-12-50-1511-24						
FECHA DEL CONTRATO:	15 de octubre de 2024						
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIO TERRESTRE AU DE PASAJEROS CON CONDUCTOR PARA LO LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIAI MUNICIPIO DE ENVIGADO	S ESTUDIANTES DE LES RURALES DEL					
PLAZO:	El plazo estimado para la ejecución del obje TRESCIENTOS DIECIOCHO (318) días calendar se cumplen los 170 días calendario escolar, y e superar el 15 de diciembre de la correspondient	io, dentro de los cuales n todo caso no podrá					
FECHA DE INICIO:	21 de octubre de 2024 (Esp. cuando sea urg	encia manifiesta)					
VALOR CONTRATO VIGENCIA:		\$ 507.000.000					
VALOR CONTRATO VIG. FUTURA:		\$ 2.033.715.605,30					
VALOR IVA:		. \$0					
VALOR TOTAL:		\$ 2.540.715.605,30					
FORMA DE DACO:	El Municipio do Envigado reclizará el naca el Co	atratista, de la signiente					
FORMA DE PAGO:	El Municipio de Envigado realizará el pago al Co- forma: El pago lo hará el Municipio de Envigado, a de la Tesorería Municipal o transferencia electrón de la cuenta de cobro o factura debidamente legali en pagos parciales según servicio efectivamente	al Contratista, en la caja ica, previa presentación zada. Este pago se hará					



## de Envigado

### ACTA DE PAGO CONTRATO **ÚNICA, PARCIAL O FINAL**

Código: AR-F-056

Versión: 02

Página 2 de 5

COPIA CONTROLADA

	entera satisfacción, según certificado y control del supervisor del contrato; con una constancia que acredite que se encuentra al día con el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, ARL, Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda y respecto de cada uno de sus empleados, pago que se hará con sujeción al plan anual de caja P.A.C.  Para cada pago el contratista deberá acreditar estar a paz y salvo por concepto de seguridad social y parafiscal:  • PERSONA NATURAL: Salud, Pensión y Riesgos Laborales, cuando aplique.  • PERSONA JURÍDICA: Salud, Pensión y Riesgos Laborales de sus empleados y aportes parafiscales emitido por el Representante Legal o Revisor Fiscal (en caso de ser persona jurídica).  Nota: El Municipio de Envigado contará con el término establecido en la
	normatividad vigente para realizar cada desembolso.
	PARÁGRAFO: El Municipio de Envigado contará con un término de
The state of the s	cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes a la fecha de radicación de la
DEDICADO A DACAD.	factura, para realizar cada desembolso.
PERIODO A PAGAR:	DEL 1 AL 31 DE MARZO DE 2025
FECHA DE SUSPENSIÓN:	Día de mes de año.
FECHA DE SOSPENSION.	Dia de mes de ano.
FECHA DE REINICIO:	Día de mes de año.
ACTA DE ADICION:	N/A
FECHA DE ACTA ADICIÓN:	Día de mes de año.
VALOR ADICION:	\$
TIEMPO DE ADICION:	X meses.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	\$ 2.540.715.605,30
(Valor contrato más adición)	
	<b>公司的</b> 公司的基础的企业,但是一个专家的企业,但是一个企业的企业。

#### 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 soportes 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.



Código: AR-F-056

Versión: 02

Página 3 de 5

	ita esta obligado a	a presentar plan	illa o certificación de	seguridad social diligenci	e el cuadro.
61 III /			Persona Natural		
Planilla núme			Haga	clic aquí para escribir nún	nero de planilla.
Periodo de co			A REAL PROPERTY.	MM-AAAA	
Fecha de pag			Ha	ga clic aquí para seleccion	ar una fecha.
Valor base de				\$ .	
Valor pagado				\$ .	
Valor pagado				\$	
/alor pagado	ARL según tipo d	e riesgo			
to see the second			Persona Jurídica		
	Tipo de docume			Presentó	
-	Representante L	egal			1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
Certificado de	Revisor Fiscal				
sí mismo cer	rtifico que se reci		isfacción los servicios	VICIO PRESTADO s prestados por el contrati	ista en cumplimiento de
bjeto del cor	ntrato.				
70 E121 A			5. VALOR A PAG	CAR	
	V C SIN DESIGNATION		VALOR A PA	GAN CONTRACTOR OF THE CONTRACT	
Valor C	uota pactada con	trato antes de l'	VΛ		¢310 011 411
Glosa(+		trato arres de r		Constitution of the second	\$210.011.41
Subtota			Sterile and the second		\$210.011.415
	to de Impuesto	% Impuesto	Base	Valor Impuesto	Totales Impuestos
			\$	\$	rotales impuestos
		19%			
IVA		Refine Comment	\$	¢	
IVA		5%	\$	\$	
	to al consumo	5%	\$	\$	0
Impues					
Impues Total In	npuestos (4+5)				0
Impues Total In Valor T		0%	\$		
Impues Total In Valor T	npuestos (4+5) otal Cuota (3+6)	0% n Anticipo= (3x9	\$	\$	\$210.011.415
Impues Total In Valor T Menos Valor a	npuestos (4+5) otal Cuota (3+6) valor Amortizació Pagar del Acta (7	0% n Anticipo= (3x9	\$ de anticipo)	\$	0 \$210.011.415
Impues Total In Valor T Menos Valor a	npuestos (4+5) otal Cuota (3+6) valor Amortizació	0% n Anticipo= (3x9	\$ de anticipo)	\$	\$210.011.415 \$210.011.415
Impues Total In Valor T Menos Valor a filigenciar los 0 Tipo de	npuestos (4+5) otal Cuota (3+6) valor Amortizació Pagar del Acta (7 campos 9, 10 y 1	0% n Anticipo= (3x9	\$ de anticipo)	\$	\$210.011.415 \$210.011.415
Impues  Total In  Valor T  Menos  Valor a  Viligenciar los  Tipo de  Número	npuestos (4+5) otal Cuota (3+6) valor Amortizació Pagar del Acta (7 campos 9, 10 y 1 Impuesto	0% n Anticipo= (3x9	\$ de anticipo)	\$	\$210.011.415 \$210.011.415
Impues  Total In  Valor T  Menos  Valor a  illigenciar los  0 Tipo de 1 Número 2 Valor de	npuestos (4+5) otal Cuota (3+6) valor Amortizació Pagar del Acta (7 campos 9, 10 y 1 Impuesto o de Factura e la Factura	n Anticipo= (3x9	\$ de anticipo)	\$	\$210.011.415 \$210.011.415
Impues  Total In  Valor T  Menos  Valor a  Valor a  Valor a  Valor de  Valor de  Valor de	npuestos (4+5) otal Cuota (3+6) valor Amortizació Pagar del Acta (7 campos 9, 10 y 1 Impuesto o de Factura	n Anticipo= (3x9	\$ de anticipo)	\$	\$210.011.415 \$210.011.415
Impues  Total In  Valor T  Menos  Valor a  Valor a  Valor a  Valor de  Valor de  Valor de	npuestos (4+5) otal Cuota (3+6) valor Amortizació Pagar del Acta (7 campos 9, 10 y 1 Impuesto o de Factura e la Factura	0% n Anticipo= (3x9 -8) 1 solo si hay co	\$ de anticipo)	\$ XX%	\$210.011.415 \$210.011.415
Impues Total In Valor T Menos Valor a Diligenciar los Unimero Valor de Valor de Valor de	npuestos (4+5) otal Cuota (3+6) valor Amortizació Pagar del Acta (7 campos 9, 10 y 1 Impuesto o de Factura e la Factura	0% n Anticipo= (3x9 -8) 1 solo si hay co	% de anticipo)  mpensación	\$ XX%	\$210.011.415
Impues Total In Valor T Menos Valor a Diligenciar los U Número Valor de Valor de	npuestos (4+5) otal Cuota (3+6) valor Amortizació Pagar del Acta (7 campos 9, 10 y 1 Impuesto o de Factura e la Factura	0% n Anticipo= (3x9 -8) 1 solo si hay co	\$ de anticipo)  mpensación  6. ENDOSO DEL PAG	XX% O ENDOSO	\$210.011.415 \$210.011.415
Impues  Total In  Valor T  Menos  Valor a  Viligenciar los  Número  Valor de  Valor de	npuestos (4+5) otal Cuota (3+6) valor Amortizació Pagar del Acta (7 campos 9, 10 y 1 Impuesto o de Factura e la Factura agar al contratist	0% n Anticipo= (3x9 -8) 1 solo si hay co	% de anticipo)  mpensación  6. ENDOSO DEL PAG NCIAR SOLO SI TIENE	XX% O ENDOSO	\$210.011.415 \$210.011.415 \$210.011.415



Código: AR-F-056

Versión: 02

Página 4 de 5

								Palet		13/2
Entidad Bancaria	3							45		
Tipo de Cuenta										
Número de Cuer	nta									
Valor endosado	a Pag	ar								
Nota: En la ca	rpeta	del contrato	reposa el p	oder	y/o el endosó pre	sentado por e	l contr	atista.		
	E MEET									
			7.	EJEC	CUCIÓN PRESUPUE	STAL		The same of the sa		-
El la serie	1927			-1-			-1	to forms		
El valor a pagar o	aescrii	to en la pres	ente acta se	e ejec	cutara presupuesta	aimente de la :	siguien	te forma		NAME OF THE OWNER, OWNE
Certificado de	do de Fecha		echa Registro		Fecha					
disponibilidad			disponibili		de	Rubro		Sec	Valor a ejecutar	
presupuestal	ce	rtificado	presupues			presupues	tal	RDP		
					to the last of the	2320202006	3000			77
01-135-	1/	01/2025	01-116		1/01/2025	0000022010		1	\$210.011.	115
20250002	17	01/2025	2025000	)2 1/01/2025		4114001230000			3210.011.413	
	1					10020683				
		FIECUCIÓN	A CLINALII A	0.4.0	TI CONTRATO DO	D DUDDO DDE	CLIDITE	CTAL	OIL ANSWERING	STORE
					EL CONTRATO PO ia cuando es pago			STAL:		7
100 Park 100 To Al		PERSONAL COMP	(3010 3C dilli)	SCIIC	ia cualido es pago	unico y/o min			Selection of the	
						Valor			S. Harrison	The same
Registro de				Va	lor total registro	ejecutado Valo		ajuste	Autoriza ajuste	
Disponibilida d	R	lubro presu <mark>j</mark>	ouestal	F	or cada rubro	incluyendo		(C)		
presupuestal	Harrie I	4			(A)	este acta	(C =	A - B)	SI	NO
presupuestar						(B)				
01-XX-	XXXX	(XXXXXXXXX	xxxxxxx	(XX		\$ (B)	\$ (C = A - B)			
20XXXXX	XXXX	(XXXXXXXXX	XXXXXXX	\$ (A)		<b>\$ (5)</b>	Ψ (σ		Contract	
	NAME OF TAXABLE PARTY.		in the last of		8. RESPONSABLES	IVALIA ALA	E-New York	SPECIAL SE	AND DESCRIPTION OF THE PARTY OF	,
Para constancia	firma			Sera-		/	1	/		
rara constancia	IIIIIIa		1	-	0	1	1	_		
Firma					>	MILLE	F	<u> </u>		210
					GABRIEL CA	MILO RODE	GUE	Z ZAPA	ГА	1
Nombre del Orde	nador	del Gasto			Secre	tario de Educ	cación	(e)	A The	
Cargo		A Land			14					Marie I
			LODA				18.8.			
Elaboró		espacio parofic	0114		ombre completo: argo:	LEANDRO DIRECTO		ENO CANA	AS	
Liaboro		1			ependencia:	COBERTI		UCATIVA		
Revisó		send to now the	, A ]		ombre completo: argo:	MAURA A			REZ SALDARR	RIAGA
nevisu .	(	T low x	a Alvan;	D 0	ependencia:	SECRETA	RÍA DE	EDUCAC	IÓN	
Benda for a set of			110		ombre completo:	LEANDRO		ENO CAÑA	AS	
Revisó y aprobó		espacio pro	1		argo: ependencia:	COBERTI		UCATIVA		
					y revisado toda la				ocumento, la d	cual se
		the state of the s			para la firma del	Ordenador de	l Gasto	The same		
Nombre Superv	isor C	ontrato	LEANDRO	QU	ICENO CAÑAS					

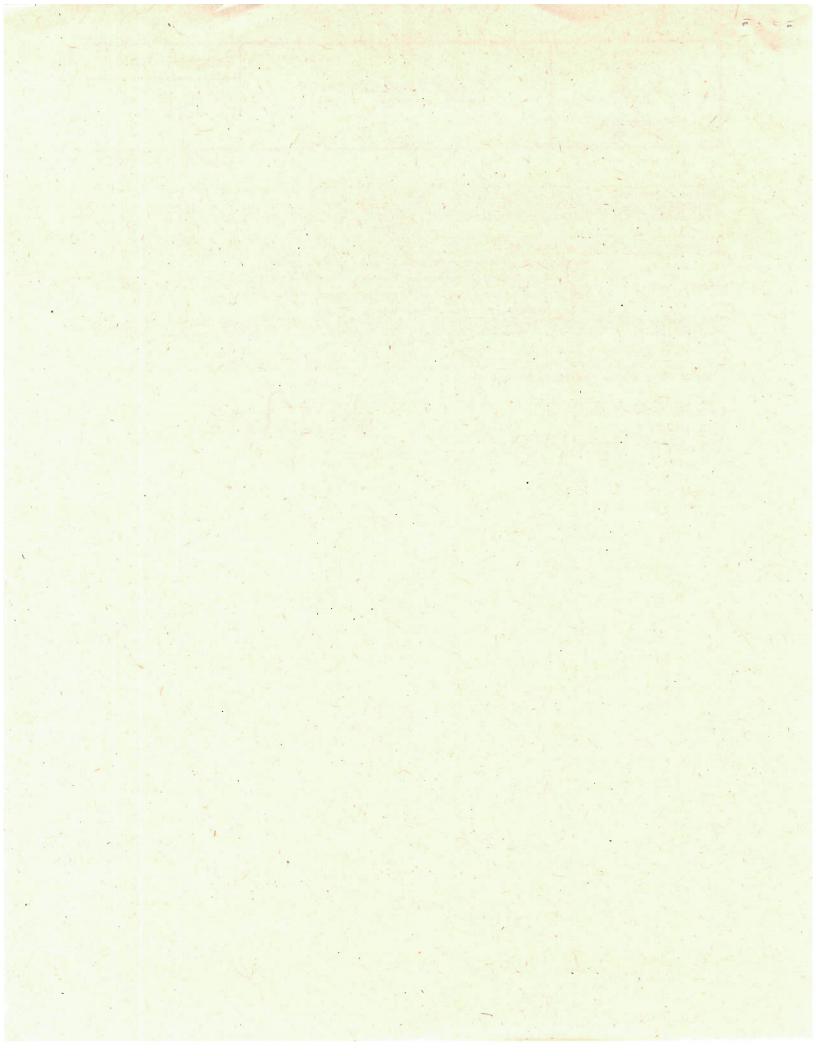


Código: AR-F-056

Versión: 02

Página 5 de 5

Correo electrónico:	leandr	ro.quiceno@envigado.gov.co
		9. NOTAS
CONTRACT SON		
100 100 100 100 100 100 100 100 100 100		as de elaboró, Revisó y aprobó son obligatorias.
Notas.	Cualquier modificació	n al formato de esta acta establecida en el SGI será objeto de devolución de la CxP.
· ·	requieran ser diligenciados colocar N/A no aplican.	
	La guía de diligenciam	niento se encuentra en G+ AR-G-05,2
		10. REPORTE BIENES
(1945年) (1945年)		
Registro de Entradas	y Salidas de Bienes	
Nombre de Funcior	ario	Número Documento Entrada
que Reporta		Número Documento de Salida
Aplica para contratos o	le obra y compras	



# **ALTE UT**

### Factura Electrónica De Venta No

ENV No. 8

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764081686442 que habilita desde ENV 1 hasta ENV 20000. Vence 2026-10-17

ALTE UT

Nit 901668602

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes Actividad Económica ICA 4921 4.00 X 1000

CLIEN'			IVIGADO			POR CO	ONCEPTO DE	· Jack		
NIT	89090710	65				SERVIC	IO DE TRANSP	ORTE		
,	DIRECCIÓN	1000	CIUDAD	TELÉFOI						
CR 43 38 SUR 35 Envigado 3394000										
FECHA FACTURA FECHA VENCIMIENTO							FORMA DE PAGO			
115	08/04/2025 16/04/2025				LEID	Y JULIETH SUA	REZ SALA	ZAR	Credito	
Item	Código		Descr	ipción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA Va	lor IVA	Total .
1	002	TRANS TERRE ESPEC CONDL ESTUD INSTITU OFICIA MUNICI CONFO ALIANZ 901238 TRANS	STRE AUTO IAL DE PAS ICTOR PAR IANTES DE	OMOTOR AJEROS CON A LOS LAS DUCATIVAS ES DEL VIGADO			Air. vicifa de E	nvigado	0	44203034,00
Total lir	neas o ítems: 1	7				Pan Is	SUBTOTAL			44.203.034,00
Valore	n Letras		1127 5		A COLOR		DESCUENTO			0,00
		O MILLO	NEC DOCO	IENTOS TRES MIL	TDEINITA	V	IVA			0,00
	O PESOS M/C		MES DOSC	ILIVIOS IRES MIL	TREINTA		TOTAL DE LA	OPERACI	ÓN	44.203.034,00
							RETEFUENTE	MA TON	7.5	0,00
		DO NOT					RETEIVA			0,00
-					1		RETEICA		-	0,00
							TOTAL MENOS	RETENC	IONES	44.203.034,00

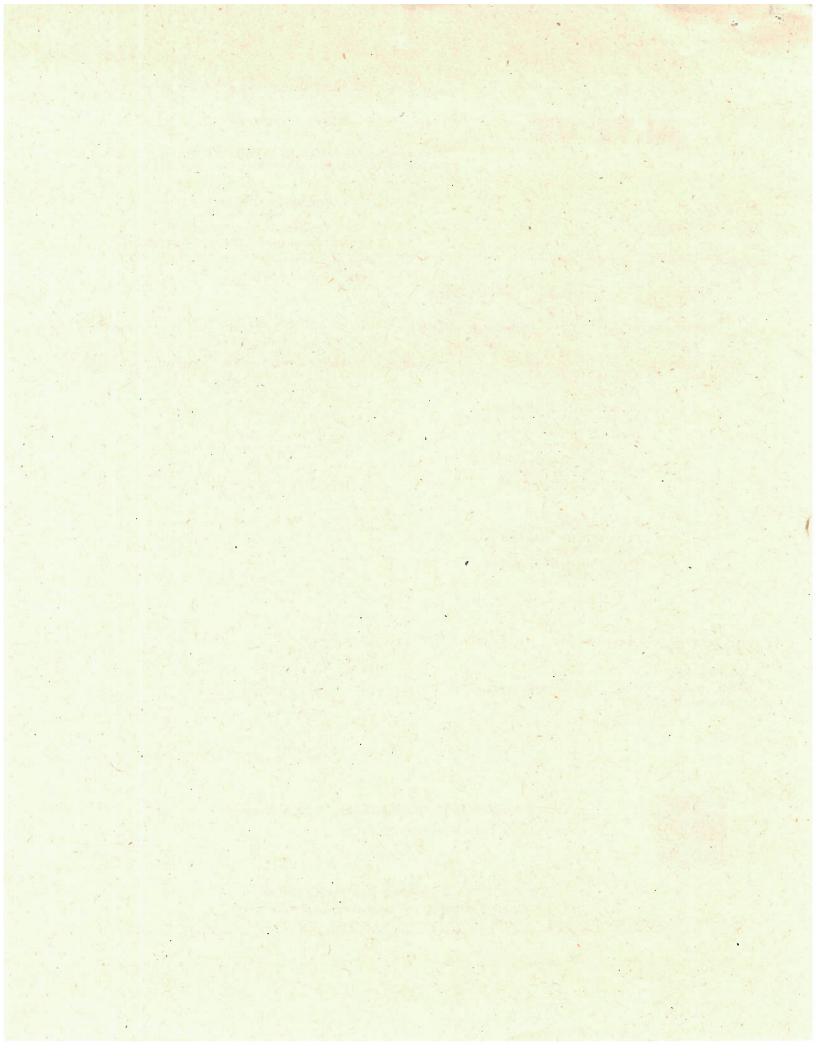


Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 08/04/2025 09:41:20

CR 43 A 16 SUR 47 Teléfono 3022391431 Medellín Correo Electrónico transporteselitesas@gmail.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534366-3 Software: World Office (wo\_2)
CUFE: a52f5ee586b546497c4d7db21d704da94bdb27265af1a625c54c29f03da653d159cabbde5637d2a7ab255d7480dee691 --Fecha y Hora de Expedición : 08/04/2025 9:45:08 a. m.





Código: AR-F-056

Versión: 02

Página 1 de 5

	ACTA NUMERO 08							
	21 de abril de 2025							
1. CONTRATO								
CONTRATISTA:	UNIÓN TEMPORAL ALTE L	JT						
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901668602-1							
ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DE BOGOTA							
LIVIDAD BANCARIA.	BANGO BE BOGOTA							
TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NÚMERO DE CUENTA:	217199785							
CONTRATO Nº :	ENV-12-50-1511-24							
FECHA DEL CONTRATO:	15 de octubre de 2024							
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIO TERRESTRE AUT DE PASAJEROS CON CONDUCTOR PARA LO LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIAL MUNICIPIO DE ENVIGADO	S ESTUDIANTES DE LES RURALES DEL						
PLAZO:	El plazo estimado para la ejecución del objet TRESCIENTOS DIECIOCHO (318) días calendar se cumplen los 170 días calendario escolar, y e superar el 15 de diciembre de la correspondiente	io, dentro de los cuales n todo caso no podrá						
FECHA DE INICIO:	21 de octubre de 2024 (Esp. cuando sea urg	encia manifiesta)						
VALOR CONTRATO VIGENCIA:		\$ 507.000.000						
VALOR CONTRATO VIG. FUTURA:		\$ 2.033.715.605,30						
VALOR IVA:		\$ (						
VALOR TOTAL:		\$ 2.540.715.605,30						
FORMA DE PAGO:	El Municipio de Envigado realizará el pago al Cor							
	forma: El pago lo hará el Municipio de Envigado, a de la Tesorería Municipal o transferencia electróni de la cuenta de cobro o factura debidamente legaliz	ica, previa presentación						
	en pagos parciales según servicio efectivamente							



Código: AR-F-056

Versión: 02

Página 2 de 5

COPIA CONTROLADA

entera satisfacción, según certificado y control del supervisor del contrato: con una constancia que acredite que se encuentra al día con el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, ARL, Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda y respecto de cada uno de sus empleados, pago que se hará con sujeción al plan anual de caja P.A.C. Para cada pago el contratista deberá acreditar estar a paz y salvo por concepto de seguridad social y parafiscal: PERSONA NATURAL: Salud, Pensión y Riesgos Laborales, cuando PERSONA JURÍDICA: Salud, Pensión y Riesgos Laborales de sus empleados y aportes parafiscales emitido por el Representante Legal o Revisor Fiscal (en caso de ser persona jurídica). Nota: El Municipio de Envigado contará con el término establecido en la normatividad vigente para realizar cada desembolso. PARÁGRAFO: El Municipio de Envigado contará con un término de cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes a la fecha de radicación de la factura, para realizar cada desembolso. PERIODO A PAGAR: DEL 1 AL 31 DE MARZO DE 2025 FECHA DE SUSPENSIÓN: Día de mes de año. **FECHA DE REINICIO:** Día de mes de año: **ACTA DE ADICION:** N/A FECHA DE ACTA ADICIÓN: Día de mes de año. **VALOR ADICION:** TIEMPO DE ADICION: X meses. **VALOR TOTAL DEL CONTRATO:** \$ 2.540,715,605,30 (Valor contrato más adición)

#### 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 soportes 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.



Código: AR-F-056

Versión: 02

Página 3 de 5

	l contratista está obligado a		Persona Natural		
Plar	nilla número		The second secon	clic aquí para escribir nún	nero de planilla
Peri	odo de cotización		11000	MM-AAAA	nero de pianina.
Fect	ha de pago	A TANK	Had	ga clic aquí para seleccion	iar una fecha
	or base de cotización	The second		\$	ide diffu (CC)(d.
_	or pagado en salud	September 1		\$ 1	
	or pagado en pensión			Š.	Carry S. Carry S.
	or pagado ARL según tipo de	e riesgo			
			Persona Jurídica		
	Tipo de docume	ento		Presentó	
ert	ificado de Representante L	egal			
ert	rificado de Revisor Fiscal				
			NAME OF TAXABLE PARTY.		
		4. ACEPTACIO	ON DEL BIEN Y/O SER	VICIO PRESTADO	
sí r	mismo certifico que se recil	bió a entera sat	isfacción los servicios	prestados por el contrat	ista en cumplimiento de
bje	to del contrato.				
			5. VALOR A PAG	GAR	A TOWNS TOWN
	Valor Cuota pactada con	trato antes de l	VA		\$44.203.03
	. Glosa(+)(-)				
BAN.	Subtotal (1+2)	THE PROPERTY OF		Added on Asset	
	Concepto de Impuesto	% Impuesto	Base	Valor Impuesto	
			Base \$	Valor Impuesto	\$44.203.034
	Concepto de Impuesto	% Impuesto			\$44.203.034 Totales Impuestos
		19%			\$44.203.034 Totales Impuestos
	Concepto de Impuesto		\$	\$	\$44.203.034 Totales Impuestos
	IVA	19%	\$	\$	\$44.203.034 Totales Impuestos
	Concepto de Impuesto	19%	\$	\$	\$44.203.034 Totales Impuestos
	IVA	19%	\$	\$	\$44.203.034 Totales Impuestos
	IVA Impuesto al consumo Total Impuestos (4+5)	19%	\$	\$	\$44.203.034 Totales Impuestos
	IVA Impuesto al consumo	19% 5% 0%	\$ \$	\$	\$44.203.03 Totales Impuestos
	IVA Impuesto al consumo Total Impuestos (4+5) Valor Total Cuota (3+6) Menos valor Amortizació	19% 5% 0% on Anticipo= (3x)	\$ \$	\$ \$	\$44.203.03 Totales Impuestos \$44.203.03
	IVA Impuesto al consumo Total Impuestos (4+5) Valor Total Cuota (3+6) Menos valor Amortizació Valor a Pagar del Acta (7	19% 5% 0% on Anticipo= (3x)	\$ \$ \$ % de anticipo)	\$ \$	\$44.203.03 Totales Impuestos \$44.203.03
ilig	IVA  Impuesto al consumo  Total impuestos (4+5)  Valor Total Cuota (3+6)  Menos valor Amortizació  Valor a Pagar del Acta (7 enciar los campos 9, 10 y 1	19% 5% 0% on Anticipo= (3x)	\$ \$ \$ % de anticipo)	\$ \$	\$44.203.034 Totales Impuestos \$44.203.034
ilige	IVA  Impuesto al consumo  Total Impuestos (4+5)  Valor Total Cuota (3+6)  Menos valor Amortizació  Valor a Pagar del Acta (7 enciar los campos 9, 10 y 1  Tipo de Impuesto	19% 5% 0% on Anticipo= (3x)	\$ \$ \$ % de anticipo)	\$ \$	\$44.203.034 Totales Impuestos \$44.203.034
iligo 0	IVA  Impuesto al consumo  Total Impuestos (4+5)  Valor Total Cuota (3+6)  Menos valor Amortizació  Valor a Pagar del Acta (7  enciar los campos 9, 10 y 1  Tipo de Impuesto  Número de Factura	19% 5% 0% on Anticipo= (3x)	\$ \$ \$ % de anticipo)	\$ \$	\$44.203.034 Totales Impuestos \$44.203.034
ilig 0 1	IVA  Impuesto al consumo  Total Impuestos (4+5)  Valor Total Cuota (3+6)  Menos valor Amortizació  Valor a Pagar del Acta (7 enciar los campos 9, 10 y 1 Tipo de Impuesto  Número de Factura  Valor de la Factura	19% 5% 0% on Anticipo= (3x) 7-8) 1 solo si hay co	\$ \$ \$ % de anticipo)	\$ \$	\$44.203.034 Totales Impuestos \$44.203.034
biligo 0 1	IVA  Impuesto al consumo  Total Impuestos (4+5)  Valor Total Cuota (3+6)  Menos valor Amortizació  Valor a Pagar del Acta (7  enciar los campos 9, 10 y 1  Tipo de Impuesto  Número de Factura	19% 5% 0% on Anticipo= (3x) 7-8) 1 solo si hay co	\$ \$ \$ % de anticipo)	\$ \$	\$44.203.034 Totales Impuestos
oilige 0 1 2 alo	IVA  Impuesto al consumo  Total Impuestos (4+5)  Valor Total Cuota (3+6)  Menos valor Amortizació  Valor a Pagar del Acta (7 enciar los campos 9, 10 y 1 Tipo de Impuesto  Número de Factura  Valor de la Factura	19% 5% 0% on Anticipo= (3x 7-8) 1 solo si hay co	\$ \$ % de anticipo) mpensación  6. ENDOSO DEL PAG	\$ \$ \$ XX%	\$44.203.034 Totales Impuestos \$44.203.034
oilige 0 1 2	IVA  Impuesto al consumo  Total Impuestos (4+5)  Valor Total Cuota (3+6)  Menos valor Amortizació  Valor a Pagar del Acta (7 enciar los campos 9, 10 y 1  Tipo de Impuesto  Número de Factura  Valor de la Factura  r total a pagar al contratist	19% 5% 0% on Anticipo= (3x 7-8) 1 solo si hay co	\$ \$ % de anticipo)  mpensación  6. ENDOSO DEL PAG NCIAR SOLO SI TIENE	\$ \$ XX%	\$44.203.034 Totales Impuestos \$44.203.034
oilige 0 1 2	IVA  Impuesto al consumo  Total impuestos (4+5)  Valor Total Cuota (3+6)  Menos valor Amortizació  Valor a Pagar del Acta (7 enciar los campos 9, 10 y 1  Tipo de Impuesto  Número de Factura  Valor de la Factura  r total a pagar al contratist	19% 5% 0% on Anticipo= (3x 7-8) 1 solo si hay co	\$ \$ % de anticipo) mpensación  6. ENDOSO DEL PAG	\$ \$ XX%	\$44.203.034 Totales Impuestos \$44.203.034



Código: AR-F-056

Versión: 02

Página 4 de 5

					and the second		113/19			
Entidad Bancaria	3									
Tipo de Cuenta	1									
Número de Cuer	nta									
Valor endosado	a Pagar							77311		1000
		l contrato	reposa el p	oder	y/o el endosó pre	esentado por e	l contr	atista.		
A STATE OF THE STA			THE PERSON NAMED IN				SOURCE NO.			1000
			7.	EJEC	JCIÓN PRESUPUE	STAL				- AME
										TREE STATES
El valor a pagar	descrito	en la pres	ente acta se	e ejec	utara presupuesta	almente de la	siguier	nte forma		
Certificado de	do de Fecha		Registro	nte	Fecha				A PARTY AND A PART	
disponibilidad		de	disponibilio		de	Rubro		Sec	Valor a eje	cutar
presupuestal	B H TOTAL	ficado	presupue		registro	presupues	stal	RDP		
presupuestar	Cert	, icado	presupue		registro	2320202000	3000			105-7
01-135-	4 /0 /	10005	01-116		1/01/2025	0000022010				
20250002	1/01	/2025	2025000		1/01/2025	411400121		2	\$44.203.034	
	1200					42020683		Tive by 16		
									P. March	
	E.	ECUCIÓN	ACUMULA	DA DI	L CONTRATO PO	R RUBRO PRE	SUPUE	STAL:		
			solo se dili	gencia	a cuando es pago	único y/o fina	al)			
							A			
Dogistus do						Valor	7 12.			
Registro de				Valo	or total registro	ejecutado Valo		r ajuste	Autoriza ajuste	
Disponibilida d	Rub	ro presup	uestal por cada rubro		incluyendo		(C) -		-	
	- 17			(A)		este acta	(C = A - B)		SI	NO
presupuestal		Sec.				(B)				
01-XX-	XXXXXX	XXXXXXX	XXXXXXX			4.4-3	\$ (C = A - B		-1	
20XXXXX	XXXXXX	(XXXXXXX	xxxxxxx	\$ (A)		\$ (B)	\$ (C	= A - B)		
OF STATE OF STATE OF	0000			HOUSE !				5099 F 50		ana salah
				8	. RESPONSABLES			,		
								/		
Para constancia	firma:		TAIL TO				/	. 514		
Flores					C 5	2 Hours	1/0			
Firma		-				1	10	-		
					GABRIEL CA	MILO RODE	GUE	Z ZAPAT	Α	SHOWING
Nombre del Orde	nador del	Gasto			Secre	tario de Educ	cación	(e)	11/21/2	5
- Cargo										
	NAME OF		1							
		1	nd	No	mbre completo:			ENO CAÑA	S	
Elaboró	esp	acio polo li pi	09		go:	DIRECTO		LICATIVA		
		100		De	pendençia:	COBERT	JKA ED	OCATIVA		
		100	. 0	No	mbre completo:	MAURA A	LEJANI	DRA ALVA	REZ SALDARF	RIAGA
Revisó		io paro firm	M	Car	mbre completo: go:	PROFESI	ONAL L	JNIVERSIT		RIAGA
	7	lio paro firm	Alvanz	Car De	go: pendencia:	PROFESI SECRETA	ONAL L NRÍA DE	INIVERSIT	ARIA IÓN	RIAGA
Revisó	4	lourge	Avant	Car De	go: pendencia: mbre completo:	PROFESI SECRETA	ONAL L RÍA DE QUICI	JNIVERSIT	ARIA IÓN	RIAGA
Revisó Revisó y aprobó	esp	aciford for	Prays	Car De No Car De	go: pendencia: mbre completo: go: pendencia:	PROFESI SECRETA LEANDRO DIRECTO COBERTI	ONAL L ARÍA DE D QUICI R JRA ED	UNIVERSIT E EDUCAC ENO CAÑA DUCATIVA	ARIA IÓN IS	
Revisó Revisó y aprobó Los aquí firman	esp tes many	estamos	que hemos	No Car De	go: pendencia: mbre completo: go: pendencia: y revisado toda la	PROFESI SECRETA LEANDRO DIRECTO COBERTO información o	ONAL U RÍA DE QUICI R JRA ED que obi	JNIVERSIT E EDUCAC ENO CAÑA DUCATIVA ra en el do	ARIA IÓN IS	
Revisó y aprobó  Los aquí firman	esp tes many	estamos	que hemos que se pre	Car De No Car De leído	go: pendencia: mbre completo: go: pendencia:	PROFESI SECRETA LEANDRO DIRECTO COBERTO información o	ONAL U RÍA DE QUICI R JRA ED que obi	JNIVERSIT E EDUCAC ENO CAÑA DUCATIVA ra en el do	ARIA IÓN IS	



Código: AR-F-056

Versión: 02

Página 5 de 5

Correo electr	ónico:	leandro.quic	eno@envigado.gov.co
			9. NOTAS
	• La infor	mación y firmas de ela	aboró, Revisó y aprobó son obligatorias.
Notas.	Cualqui	er modificación al forr	mato de esta acta establecida en el SGI será objeto de devolución de la CxP.
words.	Los cam	pos que no se requier	ran ser diligenciados colocar N/A no aplican.
	• La guía	de diligenciamiento se	e encuentra en G+ AR-G-052
		10	O. REPORTE BIENES
Registro de E	ntradas y Salidas	de Bienes	
Nombre de	Funcionario		Número Documento Entrada
que Reporta			Número Documento de Salida
Aplica para cor	ntratos de obra y co	ompras	