



ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA
NIT :899999172-8
Carrera 11 No 11 - 29 Tel: 884-44-44
COMPROBANTE DE EGRESO N° 2024007035

CÓDIGO SGC

VERSIÓN SGC

FECHA SGC
06/02/2017

CHEQUE

Paguese A ALMAZO TORRES ALBA MARCELA
Valor en Letras : CINCO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/C
AÑO 2024 MES 12 DIA 04 Valor \$ 5,700,000.00

FECHA COMPROBANTE	04/12/2024	N° COMPROBANTE	2024007035
A FAVOR DE	ALMAZO TORRES ALBA MARCELA	NIT	1072712833
N° CHEQUE O CUENTA	4372005818	VALOR	5,700,000.00
POR VALOR DE	CINCO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/C		
TELEFONO	(311)571-6373		
COMPROBANTE AFECTADO	COMPRAS Y CUENTAS POR PAGAR	NÚMERO	2024006381
DETALLE	Pago 3/4 AL CO1.PCCNTR.6701901 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EJECUTAR GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA, MEDIANTE EL SEGUIMIENTO Y VERIFICACION A LAS IPS VACUNADORAS ACORDE A LOS REQUERIMIENTOS DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES DEL MUNICIPIO DE CHÍA. PERIODO 30/10/2024 HASTA 29/11/2024		
VIGENCIA PRESUPUESTAL	2024		

MOVIMIENTO CONTABLE

Cuenta	Nombre de la cuenta	Rubro	Aux	CenCos	Débito	Crédito
24800401	Acciones de Salud Pública - ALMAZO TORRES ALBA MARCELA - 1072712833	241021905202425175000 70272.3.2.02.02.009 - 21305		0	5,700,000.00	0.00
1110060330	B.COL. CA 337-375316-65 Cuenta Maestra Salud (Salud Pública)			0	0.00	5,700,000.00
SUMAS IGUALES:					5,700,000.00	5,700,000.00

MOVIMIENTOS PRESUPUESTALES

Disponibilidad	2024001636	Registro	2024002223	Obligacion	2024006822
Comprobante Afectado: Pagos		Fecha:	04/12/2024	Número:	2024007055
Cod Rubro	Nombre Rubro	Codigo Fuente	Nombre Fuente	V. Credito	V. ContraCredito
241021905202425175000 70272.3.2.02.02.009 21305	CCPET: Servicios para la comunidad, sociales y personales SGP SALUD PUBLICA	21305	SGP SALUD PUBLICA	5,700,000.00	0.00
Pagos Total :				5,700,000.00	0.00

RETENCIÓN

Descripción	Base Gravable	Porcentaje	Valor Fijo	Valor Retención
Retencion 383	4,258,000.00	0.00	0.00	0.00

Aprobó:	Revisó:	Firma y Sello Beneficiario
---------	---------	----------------------------

C.C ó Nit

Elaboró CHITIVA CANTOR PAULA ALEJANDRA
Modificó CHITIVA CANTOR PAULA ALEJANDRA
Imprimió CHITIVA CANTOR PAULA ALEJANDRA



ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA

NIT :899999172-8

Carrera 11 No 11 - 29 Tel: 884-44-44

COMPRAS Y CUENTAS POR PAGAR N° 2024006381

CÓDIGO SGC

VERSIÓN SGC

FECHA SGC

01/01/2024

Nombre:	ALMAZO TORRES ALBA MARCELA	CC o NIT:	1072712833
Dirección:	CL 5 N 2 B 79	Teléfonos:	(311)571-6373
Objeto:	Pago 3/4 AL CO1.PCCNTR.6701901 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EJECUTAR GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA, MEDIANTE EL SEGUIMIENTO Y VERIFICACION A LAS IPS VACUNADORAS ACORDE A LOS REQUERIMIENTOS DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES DEL MUNICIPIO DE CHÍA. PERIODO 30/10/2024 HASTA 29/11/2024		

Movimiento Contable

Cuenta	Nombre de la cuenta	CenCos	Aux	Débito	Crédito
55021601	Acciones de salud Pública	0		5,700,000.00	0.00
24361501	Empleados Art. 383. E.T	0		0.00	0.00
24800401	Acciones de Salud Pública - ALMAZO TORRES ALBA MARCELA - 1072712833	0		0.00	5,700,000.00

Fecha (d/m/a)	Débitos	Créditos	Valor a Girar
30/11/2024	5,700,000.00	5,700,000.00	5,700,000.00

Movimiento Presupuestal

Vigencia Presupuestal	2024	Disponibilidad Afectada	
Compromiso	Obligación	Rubro	Nombre Rubro Presupuestal
2024002223	2024006822	24102190620242517	CCPET Servicios para la comunidad, sociales y personales SGP
		500070272.3.2.02.02	SALUD PUBLICA
		009 21305	

5,700,000.00

Total Presupuesto : 5,700,000.00

Retención				
Descripción	Base Gravable	Porcentaje	Valor Fijo	Valor Retención
Retención 383	4,258,000.00	0.00	0.00	0.00

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:

PROFESIONAL ESPECIALIZADO

DIRECTOR TECNICO

Elaboró CAMACHO BRICEÑO YULEIMY ROCIO
Modificó CAMACHO BRICEÑO YULEIMY ROCIO
Imprimió CAMACHO BRICEÑO YULEIMY ROCIO

7035

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	4 de 4

		425175000702 72.3.2.02.02.0 09				

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.				
PERSONA NATURAL	PLANILLA No.	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE	TIPO DE APORTE	VALOR PAGADO
	82145283	OCTUBRE	SALUD	\$288.500
			PENSIÓN	\$369.200
			ARL	\$24.200
VERIFICADO EL MONTO DE CADA UNO DE LOS APORTES EN LA PLANILLA, SE CONSTATÓ QUE SE AJUSTA A LA BASE DE LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE AL VALOR DEL CONTRATO.				

PERSONA JURÍDICA	FECHA CERTIFICACIÓN	EXPEDIDA POR	PARAFISCALES	VERIFICADO			
	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXX	☐ REPRESENTANTE LEGAL ☐ REVISOR FISCAL	ICBF	SI	NO		
			CAJA COMPENSACIÓN	SI	NO		
			SENA	SI	NO		
SE VERIFICÓ PARA EL PERIODO DE TIEMPO AL QUE CORRESPONDE EL PRESENTE INFORME LA CORRECTA RELACIÓN ENTRE EL MONTO CANCELADO Y LAS SUMAS QUE DEBIERON HABER SIDO COTIZADAS, DE CONFORMIDAD CON LA LEY 789 DE 2002, ART. 50.							

ACCIONES DE TRATAMIENTO Y MONITOREO DE RIESGOS DEL CONTRATO		
SE HA REALIZADO EL MONITOREO POR PARTE DE LA SUPERVISIÓN, DE ACUERDO CON EL TRATAMIENTO Y/O CONTROL DE LOS RIESGOS ESTABLECIDO EN LA MATRIZ DE RIESGOS ESTABLECIDOS EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL, PARA EL EFECTO SE PRESENTA UN EL SIGUIENTE INFORME SOBRE EL ESTADO DE CADA UNO DE ELLOS:		
DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ESTADO	ACCIONES
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

ESTADO DE LAS GARANTÍAS (BASE SOLICITADA EN EL CONTRATO)						
DESCRIPCIÓN DE LOS AMPAROS	ESTADO			ACCIONES		
	DÍA	MES	AÑO	SI	NO	N.A.
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XX	XX	XX	XX	XX	XX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XX	XX	XX	XX	XX	XX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XX	XX	XX	XX	XX	XX

El presente informe se entenderá presentada con la firma electrónica impuestas a través del SECOP II, por parte del supervisor del contrato.

NOTA IMPORTANTE: LOS VALORES REFERENCIADOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO DEBEN SER GIRADOS DE LA CUENTA **MAESTRA DE SALUD PÚBLICA - CUENTA DE AHORROS – BANCOLOMBIA # 33737531665**

Empresa: CONTRATRANSP0147/2004
NIT: 899999172
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: PAGO PROVE
Secuencia: a
Número de cuenta a debitar: 33737531665

Fecha: 09-12-2024 Hora: 09:31:54
Fecha de Generación: 09-12-2024

Fecha de envío del pago: 05-12-2024
Fecha para Procesar el pago: 05-12-2024

Impreso por: Denismovilla23

Total Registros del Lote: 2	Registros Procesados: 2	Registros Rechazados: 0	Registros Pendientes: 0
Valor Total del Pago: \$11,400,000.00	Valor Registros Procesados: \$11,400,000.00	Valor Registros Rechazados: \$0.00	Valor Registros Pendientes: \$0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000000264631912	Ahorros	35195487	VELASQUEZ CAICEDO	5,700,000.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	05-12-2024
00000004372905816	Ahorros	1072712833	ALMAZO TORRES ALBA	5,700,000.00	SCOTIABANK COLPATRIA S.A	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	05-12-2024