



ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA
NIT :899999172-8
Carrera 11 No 11 - 29 Tel: 884-44-44
COMPROBANTE DE EGRESO N° 2024007233

CÓDIGO SGC
VERSIÓN SGC
FECHA SGC
06/02/2017

CHEQUE
AÑO 2024 MES 12 DIA 06 Valor \$ 4,250,000.00
Pague a COJO CAMACHO GERALDINE ALEJANDRA
Valor en Letras : CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/C

FECHA COMPROBANTE	06/12/2024	N° COMPROBANTE	2024007233
A FAVOR DE	COJO CAMACHO GERALDINE ALEJANDRA	NIT	1072669217
N° CHEQUE O CUENTA	0550488404410687	VALOR	4,250,000.00
POR VALOR DE	CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/C		
TELEFONO			
COMPROBANTE AFECTADO	COMPRAS Y CUENTAS POR PAGAR	NÚMERO	2024006636
DETALLE	CO1.PCCNTR.6704810 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO VETERINARIO PARA APOYAR LAS ACCIONES DE VACUNACIÓN ANTIRRABICA, MONITOREO, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE VIRUS DE LA RABIA EN CANINOS Y FELINOS. CONTRIBUYENDO A MANTENER EN CERO LOS CASOS DE RABIA HUMANA EN ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE CHIA, PAGO 3/4, PERIODO DEL 02/11/2024 HASTA 01/12/2024 .		
VIGENCIA PRESUPUESTAL	2024		

MOVIMIENTO CONTABLE

Cuenta	Nombre de la cuenta	Rubro	Aux	CenCos	Débito	Crédito
24800401	Acciones de Salud Pública - COJO CAMACHO GERALDINE ALEJANDRA - 1072669217	241021905202425175000 40432.3.2.02.02.009-1101		0	4,250,000.00	0.00
1110060347	B.COL. CA 337-169452-57 MC - Otros gastos salud			0	0.00	4,250,000.00
SUMAS IGUALES:					4,250,000.00	4,250,000.00

MOVIMIENTOS PRESUPUESTALES

Disponibilidad	2024001552	Registro	2024002248	Obligacion	2024007100
Comprobante Afectado: Pagos			Fecha: 06/12/2024	Número: 2024007270	
Cod Rubro	Nombre Rubro	Codigo Fuente	Nombre Fuente	V. Credito	V. ContraCredito
241021905202425175000 40432.3.2.02.02.009-1101	CCPET: Servicios para la comunidad, sociales y personales. LIBRE ASIGNACIÓN	1101	LIBRE ASIGNACIÓN	4,250,000.00	0.00

Pagos	Total :	4,250,000.00	0.00
-------	---------	--------------	------

RETENCIÓN				
Descripción	Base Gravable	Porcentaje	Valor Fijo	Valor Retención
Retencion 383	2,811,000.00	0.00	0.00	0.00

Aprobó:	Revisor:	Firma y Sello Beneficiario
---------	----------	----------------------------

C.C ó Nit

Elaboró OLAYA PARADA YOBANA DEL CARMEN
Modificó OLAYA PARADA YOBANA DEL CARMEN
Imprimió OLAYA PARADA YOBANA DEL CARMEN



ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA
NIT :899999172-8
Carrera 11 No 11 - 29 Tel: 884-44-44
COMPRAS Y CUENTAS POR PAGAR N° 2024006636

CÓDIGO SGC
VERSIÓN SGC
FECHA SGC
01/01/2024

Nombre:	COJO CAMACHO GERALDINE ALEJANDRA	CC o NIT:	1072669217
Dirección:	VDA FONQUETA SECTOR LA CALINA	Teléfonos:	
Objeto:	CO1.PCCNTR.6704810 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO VETERINARIO PARA APOYAR LAS ACCIONES DE VACUNACIÓN ANTIRRABICA, MONITOREO, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE VIRUS DE LA RABIA EN CANINOS Y FELINOS. CONTRIBUYENDO A MANTENER EN CERO LOS CASOS DE RABIA HUMANA EN ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE CHIA, PAGO 3/4, PERIODO DEL 02/11/2024 HASTA 01/12/2024 .		

Movimiento Contable

Cuenta	Nombre de la cuenta	CenCos	Aux	Débito	Crédito
55021601	Acciones de salud Pública	0		4,250,000.00	0.00
24361501	Aempleados Art. 383, E.T	0		0.00	0.00
24800401	Acciones de Salud Pública - COJO CAMACHO GERALDINE ALEJANDRA - 1072669217	0		0.00	4,250,000.00

Fecha (d/m/a)	Débitos	Créditos	Valor a Girar
06/12/2024	4,250,000.00	4,250,000.00	4,250,000.00

Movimiento Presupuestal

Vigencia Presupuestal	2024	Disponibilidad Afectada			
Compromiso	Obligación	Rubro	Nombre Rubro Presupuestal	Valor	ContreCredito
2024002248	2024007100	241021906202426 17500040432.3.2. 02.02.009 1101	CCPET: Servicios para la comunidad, sociales y personales LIBRE ASIGNACIÓN	4,250,000.00	\$ 0.00

Total Presupuesto :				4,250,000.00	\$ 0.00
---------------------	--	--	--	--------------	---------

Retención				
Descripción	Base Gravable	Porcentaje	Valor Fijo	Valor Retención
Retencion 383	2,811,000.00	0.00	0.00	0.00

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	DIRECTOR TECNICO

Elaboró LOPEZ BELTRAN SARA CATALINA
Modificó LOPEZ BELTRAN SARA CATALINA
Imprimió LOPEZ BELTRAN SARA CATALINA

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN			
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL	CÓDIGO	GEC-FT-52-V3	
		PÁGINA	1 de 1	

DATOS GENERALES DEL CONTRATO					
CONTRATO No.	CO1.PCCNTR.6704810	CONTRATISTA	GERALDINE ALEJANDRA OJO CAMACHO		
FECHA DE CONTRATO	01/09/2024	NIT / CC	1.072.669.217	TELÉFONO	3015062075
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO VETERINARIO PARA APOYAR LAS ACCIONES DE VACUNACIÓN ANTIRRABICA, MONITOREO, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE VIRUS DE LA RABIA EN CANINOS Y FELINOS, CONTRIBUYENDO A MANTENER EN CERO LOS CASOS DE RABIA HUMANA EN ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE CHÍA				

CUENTA / PAGO			PERÍODO / CORTE			
3	DE	4	DEL	02/11/2024	AL	01/12/2024

RUBRO PRESUPUESTAL		VALOR TOTAL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR DE ESTE PAGO	SALDO POR PAGAR DEL REGISTRO
CUENTA	FUENTE - ARTICULO			
241021905202 425175000404 32.3.2.02.02.0 09	1101	\$ 14.875.000	\$ 4.250.000	\$ 6.375.000
		\$ 14.875.000	\$ 4.250.000	\$ 6.375.000

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
PLANILLA N°	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE	TIPO DE APORTE	VALOR PAGADO
9476669422	NOVIEMBRE	SALUD	212.500
		PENSIÓN	272.000
		ARL	17.800
TOTAL			\$502.300
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.			

EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR				
EN CUANTO A LA EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR, DEJO CONSTANCIA QUE SE VERIFICÓ, SEGÚN EVALUACIÓN REALIZADA EN EL FORMATO DE RE-EVALUACIÓN QUE EL SERVICIO SUMINISTRADO DURANTE ESTE PERÍODO FUE:				
☒ EXCELENTE (81 - 100)	☐ BUENO (61 - 80)	☐ REGULAR (41 - 60)	☐ DÉFICIENTE (21 - 40)	☐ MALO (0 - 20)

CERTIFICACIÓN	
POR LO ANTERIOR, DEJO CONSTANCIA EXPRESA QUE LOS DOCUMENTOS RECIBIDOS DEL CONTRATISTA FUERON REVISADOS DETALLADAMENTE, VERIFICANDO QUE CUMPLEN COMPLETAMENTE EN SU CONTENIDO, CON LOS REQUERIMIENTOS LEGALES Y CONTRACTUALES ESTABLECIDOS.	
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE COMO EVIDENCIA DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, PARA EFECTOS DE PAGO CON DESTINO A LA SECRETARÍA DE HACIENDA, A LOS 04 DÍAS DEL MES DICIEMBRE DEL AÑO 2024	

La presente certificación se entenderá presentada con la firma electrónica impuesta a través del SECOP II, por parte del supervisor del contrato.

Favor: pagar de la cuenta de ahorros de otros gastos en salud No. 33716945257

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: 10-12-2024 Hora: 12:50:22
Fecha de Generación: 10-12-2024

Fecha de envío del pago: 09-12-2024
Fecha para Procesar el pago: 09-12-2024

Impreso por: Denismovilla23

Total Registros del Lote: 1	Registros Procesados: 1	Registros Rechazados: 0	Registros Pendientes: 0
Valor Total del Pago: \$4,250,000.00	Valor Registros Procesados: \$4,250,000.00	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
00000094682014053	Ahorros	1072571785	CALDERON AMAYA DAN	4,250,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CUENTE	09-12-2024