



ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA

NIT :899999172-8

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

COMPROBANTE DE EGRESO N° 2024008584

CÓDIGO SGC

VERSIÓN SGC

FECHA SGC
06/02/2017

CHEQUE

AÑO 2024MES 12DIA 27

Valor \$3,392,000.00

Paguese A

MORENO MENDOZA MARIA EUGENIA

Valor en Letras :

TRES MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS M/C

FECHA COMPROBANTE

A FAVOR DE

N° CHEQUE O CUENTA

POR VALOR DE

TELEFONO

COMPROBANTE AFECTADO

DETALLE

VIGENCIA PRESUPUESTAL

27/12/2024

MORENO MENDOZA MARIA EUGENIA

49200015001

TRES MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS M/C

COMPRAS Y CUENTAS POR PAGAR

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6747300. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE LA SALUD PARA EJECUTAR ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, ASISTENCIA TÉCNICA, CONTROL Y SEGUIMIENTO A LOS ACTORES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y LA POBLACION QUE CUENTAN CON AFECCIONES O DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL MUNICIPIO DE CHÍA. CUOTA 4 DE 4 PERIODO DEL 11/12/2024 AL 30/12/2024

2024

N° COMPROBANTE

NIT

VALOR

NÚMERO

2024008584

52126986

3,392,000.00

2024007860

MOVIMIENTO CONTABLE						
Cuenta	Nombre de la cuenta	Rubro	Aux	CenCos	Débito	Crédito
24800401	Acciones de Salud Pública - MORENO MENDOZA MARIA EUGENIA - 52126986	241021905202425175000 70142.3.2.02.02.009 - 21305		0	3,392,000.00	0.00
1110060330	B.COL. CA 337-375316-65 Cuenta Maestra Salud (Salud Pública)			0	0.00	3,392,000.00
SUMAS IGUALES:					3,392,000.00	3,392,000.00

MOVIMIENTOS PRESUPUESTALES					
Disponibilidad	2024001542	Registro	2024002478	Obligacion	2024008421
Comprobante Afectado: Pagos		Fecha: 27/12/2024		Número: 2024008692	
Cod Rubro	Nombre Rubro	Codigo Fuente	Nombre Fuente	V. Credito	V. ContraCredito
241021905202425175000 70142.3.2.02.02.009 21305	CCPET: Servicios para la comunidad, sociales y personales SGP SALUD PUBLICA	21305	SGP SALUD PUBLICA	3,800,000.00	0.00

Pagos	Total :	3,800,000.00	0.00
-------	---------	--------------	------

RETENCIÓN				
Descripción	Base Gravable	Porcentaje	Valor Fijo	Valor Retención
Retencion 383	6,620,000.00	0.00	0.00	408,000.00

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 :8999999172-8

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

COMPRAS Y CUENTAS POR PAGAR N° 2024007860

CÓDIGO SGC

VERSIÓN SGC

FECHA SGC
01/01/2024

Nombre:	MORENO MENDOZA MARIA EUGENIA	CC o NIT:	52126986
Dirección	CL 6 6 04	Teléfonos:	
Objeto:	CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6747300. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE LA SALUD PARA EJECUTAR ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, ASISTENCIA TÉCNICA, CONTROL Y SEGUIMIENTO A LOS ACTORES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y LA POBLACION QUE CUENTAN CON AFECCIONES O DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL MUNICIPIO DE CHÍA. CUOTA 4 DE 4 PERIODO DEL 11/12/2024 AL 30/12/2024		

Movimiento Contable

Cuenta	Nombre de la cuenta	CenCos	Aux	Débito	Crédito
55021601	Acciones de salud Pública	0		3,800,000.00	0.00
24361501	Aempleados Art. 383. E.T	0		0.00	408,000.00
24800401	Acciones de Salud Pública - MORENO MENDOZA MARIA EUGENIA - 52126986	0		0.00	3,392,000.00

Fecha (d/m/a)	Débitos	Créditos	Valor a Girar
26/12/2024	3,800,000.00	3,800,000.00	3,392,000.00

Movimiento Presupuestal

Vigencia Presupuestal	2024	Disponibilidad Afectada			
Compromiso	Obligación	Rubro	Nombre Rubro Presupuestal	Valor	ContraCredito
2024002478	2024008421	241021905202425 17500070142.3.2. 02.02.009 21305	CCPET: Servicios para la comunidad, sociales y personales SGP SALUD PUBLICA	3,800,000.00	\$ 0.00

Total Presupuesto :	3,800,000.00	\$ 0.00
---------------------	--------------	---------

Retención				
Descripción	Base Gravable	Porcentaje	Valor Fijo	Valor Retención
Retencion 383	6,620,000.00	0.00	0.00	408,000.00

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:

PROFESIONAL ESPECIALIZADO

DIRECTOR TECNICO

Elaboró GIRALDO FORERO ANGELA MIREYA
Modificó GIRALDO FORERO ANGELA MIREYA
Imprimió GIRALDO FORERO ANGELA MIREYA

8584

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	3 de 3

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
	9476935156	NOVIEMBRE	SALUD	\$ 285.000
			PENSIÓN	\$ 364.800
			ARL	\$ 23.900
	9478656113	DICIEMBRE	SALUD	\$ 285.000
			PENSIÓN	\$ 364.800
			ARL	\$ 23.900
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 JURIDICA	FECHA CERTIFICACIÓN	EXPEDIDA POR	PARAFISCALES	VERIFICADO			
	N/A	☐ REPRESENTANTE LEGAL	ICBF	SI		NO	
	☐ REVISOR FISCAL	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
XXXXXXXXXXXX	XXXX	XXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXX	XXXX	XXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXX	XXXX	XXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXX	XXXX	XXXXXXXXXXXX

ESTADO DE LAS GARANTÍAS (SI SE SOLICITARON EN EL CONTRATO)						
DESCRIPCIÓN DE LOS AMPAROS	ESTADO			ACCIONES		
	DÍA	MES	AÑO	SI	NO	N.A.
XXXXXXXXXXXX	XX	XX	XXXX	XX	XX	XX
XXXXXXXXXXXX	XX	XX	XXXX	XX	XX	XX
XXXXXXXXXXXX	XX	XX	XXXX	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: CONTRATRANSPO147/2004

NIT: 899999172

Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: PAGO PROVE

Secuencia: c

Número de cuenta a debitar: 33737531665

Fecha: 08-01-2025

Hora: 16:07:49

Fecha de Generación: 08-01-2025

Fecha de envío del pago: 30-12-2024

Fecha para Procesar el pago: 30-12-2024

Impreso por: Denismovilla23

Total Registros del Lote: 7	Registros Procesados: 7	Registros Rechazados: 0	Registros Pendientes: 0
Valor Total del Pago: \$25,027,003.00	Valor Registros Procesados: \$25,027,003.00	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
00550488439562973	Ahorros	1000686568	CANTOR ALFONSO JUL	5,241,669.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	30-12-2024
00000033725483886	Ahorros	1072643428	RODRIGUEZ ZAMBRANO	4,895,667.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	30-12-2024
00000488443375057	Ahorros	1233902457	ALFONSO MORENO ALE	3,390,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	30-12-2024
00000049200015001	Ahorros	52126986	MORENO MENDOZA MAR	3,392,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	30-12-2024
00000451770043102	Ahorros	1070004449	RAMIREZ RODRIGUEZ	3,212,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	30-12-2024
00000033774752663	Ahorros	1000156095	MOLINA BOHORQUEZ A	3,347,510.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	30-12-2024
00000033774752663	Ahorros	1000156095	MOLINA BOHORQUEZ A	1,548,157.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	30-12-2024