

ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA

NIT :899999172-8

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

COMPROBANTE DE EGRESO N° 2024007127

CÓDIGO SGC

VERSIÓN SGC

FECHA SGC

06/02/2017

CHEQUE

AÑO 2024 MES 12 DIA 05

Valor \$ 4,250,000.00

Paguese A CALDERON AMAYA DANIEL MATEO

Valor en Letras : CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/C

FECHA COMPROBANTE	05/12/2024	N° COMPROBANTE	2024007127
A FAVOR DE	CALDERON AMAYA DANIEL MATEO	NIT	1072671785
N° CHEQUE O CUENTA	94682014053	VALOR	4,250,000.00
POR VALOR DE	CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/C		
TELEFONO	(318)862-8316		
COMPROBANTE AFECTADO	COMPRAS Y CUENTAS POR PAGAR	NÚMERO	2024006531
DETALLE	CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6947411. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO A EXPEDIOS DE CARNE Y/O PRODUCTOS CARNICOS COMESTIBLES Y REALIZAR INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO A ESTABLECIMIENTOS VETERINARIOS EN EL MUNICIPIO DE CHIA, PAGO 1/3, PERIODO DEL 28-10 -2024 a 27-11-2024.		
VIGENCIA PRESUPUESTAL	2024		

MOVIMIENTO CONTABLE

Cuenta	Nombre de la cuenta	Rubro	Aux	CenCos	Débito	Crédito
24800401	Acciones de Salud Pública - CALDERON AMAYA DANIEL MATEO - 1072671785	241021903202425175000 50422.3.2.02.02.009 - 21305		0	4,250,000.00	0.00
1110060330	B.COL. CA 337-375316-65 Cuenta Maestra Salud (Salud Pública)			0	0.00	4,250,000.00

SUMAS IGUALES: 4,250,000.00 4,250,000.00

MOVIMIENTOS PRESUPUESTALES

Disponibilidad	2024002234	Registro	2024003911	Obligacion	2024006985
Comprobante Afectado: Pagos		Fecha: 05/12/2024		Número: 2024007155	
Cod Rubro	Nombre Rubro	Codigo Fuente	Nombre Fuente	V. Credito	V. ContraCredito
241021903202425175000 50422.3.2.02.02.009 21305	CCPET: Servicios para la comunidad, sociales y personales SGP SALUD PUBLICA	21305	SGP SALUD PUBLICA	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	2,793,000.00	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

DOCUMENTO SOPORTE NO RESPONSABLES DE IVA NI -2

CODIGO SGC

VERSIÓN SGC

FECHA SGC
01/01/2024

Resolución DIAN 13028035252426 Del 1-20000

Nombre:	CALDERON AMAYA DANIEL MATEO	CC o NIT:	1072671785
Dirección:	CRA 14B 14 - 77 CASA - D19	Teléfonos:	(318)862-8316
Objeto:	CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6947411. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO A EXPEDIOS DE CARNE Y/O PRODUCTOS CARNICOS COMESTIBLES Y REALIZAR INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO A ESTABLECIMIENTOS VETERINARIOS EN EL MUNICIPIO DE CHIA, PAGO 1/3, PERIODO DEL 28-10 -2024 a 27-11-2024.		

Movimiento Contable COMPRAS Y CUENTAS POR PAGAR N° 2024006531

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 - CALDERON AMAYA DANIEL MATEO - 1072671785	0		0.00	4,250,000.00

Fecha (d/m/a)	Débitos	Créditos	Valor a Girar
04/12/2024	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
2024003911	2024006985	24102190320242517 500050422.3.2.02.02. 009 21305	CCPET: Servicios para la comunidad, sociales y personales SGP SALUD PUBLICA	4,250,000.00

Total Presupuesto :	4,250,000.00
---------------------	--------------

Retención				
Descripción	Base Gravable	Porcentaje	Valor Fijo	Valor Retención
Retencion 383	2,793,000.00	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

712



GESTIÓN EN CONTRATACIÓN

INFORME DE SUPERVISIÓN

CÓDIGO GEC-FT-62-V3
PÁGINA 4 de 4

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
	DURANTE ESTE PERIODO	
Fenómenos naturales o epidemiológicos o de pandemia donde se formen medidas normativas que impidan el desarrollo del objeto contractual	NO SE MATERIALIZO DURANTE ESTE PERIODO	NO APLICA YA QUE EL ESTADO DEL RIESGO ES NO MATERIALIZADO

ESTADO DE LAS GARANTÍAS
(SI SE SOLICITARON EN EL CONTRATO)

DESCRIPCIÓN DE LOS AMPAROS	ESTADO			ACCIONES		
	DÍA	MES	AÑO	SI	NO	N.A.
						X

NOTA: PAGO DE CUENTA MAESTRA SALUD PUBLICA N° 3373753165 (CUENTA DE AHORROS)

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

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	3 de 4

INFORME DE SUPERVISIÓN	
DE IGUAL MANERA SE PROCEDE A DEJAR CONSTANCIA DE LA REVISIÓN, VERIFICACIÓN, APROBACIÓN Y AVAL DEL INFORME PRESENTADO POR EL CONTRATISTA, ASÍ:	
OBSERVACIONES	SE RECIBIERON LOS SOPORTES EN FÍSICO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERÍODO DE ESTA CUENTA.
EN VIRTUD DE LO ANTERIOR, SE APRUEBA EL INFORME DE ACTIVIDADES PRESENTADO SI ☒ NO ☐	
MOTIVOS SI NO FUE APROBADA	N/A

VALOR INICIAL			\$9.491.667				
VALOR ADICIÓN			N/A				
VALOR TOTAL			\$9.491.667				
CUENTA / PAGO				VALOR A PAGAR		% EJECUCIÓN	
1	DE	3	\$4.250.000		45%		
	DE						
VALOR TOTAL EJECUTADO			\$4.250.000		45%		
SALDO POR EJECUTAR			\$5.241.667		55%		
NÚMERO REGISTRO PRESUPUESTAL		FECHA	RUBRO PTAL	FUENTE	VALOR TOTAL	VALOR A CANCELAR PRESENTE ACTA	SALDO REGISTRO
2024002490		25/10/2024	241021903202425 17500050422.3.2. 02.02.009	SGP SALUD PUBLICA	\$9.491.667	\$ 4.250.000	\$ 5.241.669

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
	82159893	NOVIEMBRE	SALUD	\$ 212.500
			PENSIÓN	\$ 272.000
			ARL	\$ 41.500
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		
		☐ 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
Incapacidad del contratista superior a 15 días	NO SE MATERIALIZO	NO APLICA YA QUE EL ESTADO DEL RIESGO ES NO

Certificado Bancario

Sábado, 30 de noviembre de 2024

Señores
Secretaria de salud chia

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que DANIEL MATEO CALDERON AMAYA identificado(a) con CC 1072671785, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	94682014053	2017/09/08	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	3 de 4

INFORME DE SUPERVISIÓN	
DE IGUAL MANERA SE PROCEDE A DEJAR CONSTANCIA DE LA REVISIÓN, VERIFICACIÓN, APROBACIÓN Y AVAL DEL INFORME PRESENTADO POR EL CONTRATISTA, ASÍ:	
OBSERVACIONES	SE RECIBIERON LOS SOPORTES EN FÍSICO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIÓDO DE ESTA CUENTA.
EN VIRTUD DE LO ANTERIOR, SE APRUEBA EL INFORME DE ACTIVIDADES SI ☒ NO ☐	
MOTIVOS SI NO FUE APROBADA	N/A

VALOR INICIAL			\$9.491.667				
VALOR ADICIÓN			N/A				
VALOR TOTAL			\$9.491.667				
CUENTA / PAGO			VALOR A PAGAR			% EJECUCIÓN	
1	DE	3	\$4.250.000			45%	
	DE						
VALOR TOTAL EJECUTADO			\$4.250.000			45%	
SALDO POR EJECUTAR			\$5.241.667			55%	
NÚMERO REGISTRO PRESUPUESTAL		FECHA	RUBRO PTAL	FUENTE	VALOR TOTAL	VALOR A CANCELAR PRESENTE ACTA	SALDO REGISTRO
2024002490		25/10/2024	241021903202425 17500050422.3.2. 02.02.009	SGP SALUD PUBLICA	\$9.491.667	\$ 4.250.000	\$ 5.241.669

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
	82159893	NOVIEMBRE	SALUD	\$ 212.500
			PENSIÓN	\$ 272.000
			ARL	\$ 41.500
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			
		☐ 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
Incapacidad del contratista superior a 15 días	NO SE MATERIALIZO	NO APLICA YA QUE EL ESTADO DEL RIESGO ES NO



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	1072671785	CALDERON AMAYA DAN	4,250,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	09-12-2024