



ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA

NIT :899999172-8

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

COMPROBANTE DE EGRESO N° 2024008809

CÓDIGO SGC

VERSIÓN SGC

FECHA SGC

06/02/2017

CHEQUE

AÑO 2024 MES 12 DIA 30 Valor \$ 3,459,967.00

Paguese A CAMACHO GRANADOS GLORIA LILIANA
Valor en Letras : TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/C

FECHA COMPROBANTE	30/12/2024	N° COMPROBANTE	2024008809
A FAVOR DE	CAMACHO GRANADOS GLORIA LILIANA	NIT	39810218
N° CHEQUE O CUENTA	012987850	VALOR	3,459,967.00
POR VALOR DE	TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/C		
TELEFONO	(03)311-2789		
COMPROBANTE AFECTADO	COMPRAS Y CUENTAS POR PAGAR	NÚMERO	2024008099
DETALLE	PAGO 2/2 CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6937336. PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACCIONES DE SEGUIMIENTO Y CONTROL A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, EAPB Y SERVICIOS DE URGENCIAS A LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, QUE OPERAN EN EL MUNICIPIO DE CHÍA.		
VIGENCIA PRESUPUESTAL	28/10/2024 20/12/2024 2024		

MOVIMIENTO CONTABLE

Cuenta	Nombre de la cuenta	Rubro	Aux	CenCos	Débito	Crédito
24800401	Acciones de Salud Pública - CAMACHO GRANADOS GLORIA LILIANA - 39810218	241021906202425175000 10412.3.2.02.02.009 - 71102		0	3,459,967.00	0.00
1110060347	B.COL. CA 337-169452-57 MC - Otros gastos salud			0	0.00	3,459,967.00
SUMAS IGUALES:					3,459,967.00	3,459,967.00

MOVIMIENTOS PRESUPUESTALES

Disponibilidad	2024002332	Registro	2024003896	Obligacion	2024008660
Comprobante Afectado: Pagos		Fecha: 30/12/2024		Número: 2024008872	
Cod Rubro	Nombre Rubro	Codigo Fuente	Nombre Fuente	V. Credito	V. ContraCredito
241021906202425175000 10412.3.2.02.02.009 71102	CCPET: Servicios para la comunidad, sociales y personales	71102	COLJUEGOS	3,459,967.00	0.00

Pagos	Total :	3,459,967.00	0.00
-------	---------	--------------	------

RETENCIÓN

Descripción	Base Gravable	Porcentaje	Valor Fijo	Valor Retención
Retencion 383	1,660,000.00	0.00	0.00	0.00

Aprobó:	Revisó:	Firma y Sello Beneficiario

C.C ó Nit

Elaboró MORENO IBAÑEZ GINNY JOHANNA
Modificó MORENO IBAÑEZ GINNY JOHANNA
Imprimió CHITIVA CANTOR PAULA ALEJANDRA



ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA

NIT :8999999172-8

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

DOCUMENTO SOPORTE NO RESPONSABLES DE IVA NI -2

CÓDIGO SGC

VERSIÓN SGC

FECHA SGC
01/01/2024

Resolución DIAN 13028035252426 Del 1-20000

Nombre:	CAMACHO GRANADOS GLORIA LILIANA	CC o NIT:	39810218
Dirección	KR 13 9 26	Teléfonos:	(03)311-2789
Objeto:	PAGO 2/2 CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6937336. PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACCIONES DE SEGUIMIENTO Y CONTROL A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, EAPB Y SERVICIOS DE URGENCIAS A LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, QUE OPERAN EN EL MUNICIPIO DE CHÍA. 28/10/2024 20/12/2024		

Movimiento Contable COMPRAS Y CUENTAS POR PAGAR N° 2024008099

Cuenta	Nombre de la cuenta	CenCos	Aux	Débito	Crédito
55021601	Acciones de salud Pública	0		3,459,967.00	0.00
24361501	Aempleados Art. 383. E.T	0		0.00	0.00
24800401	Acciones de Salud Pública - CAMACHO GRANADOS GLORIA LILIANA - 39810218	0		0.00	3,459,967.00

Fecha (d/m/a)	Débitos	Créditos	Valor a Girar
27/12/2024	3,459,967.00	3,459,967.00	3,459,967.00

Movimiento Presupuestal

Vigencia Presupuestal	2024	Disponibilidad Afectada	
Compromiso	Obligación	Rubro	Nombre Rubro Presupuestal
2024003896	2024008660	241021906202425	CCPET: Servicios para la comunidad, sociales y personales COLJUEGOS
		17500010412.3.2.	
		02.02.009 71102	

Total Presupuesto :	3,459,967.00	\$ 0.00
---------------------	--------------	---------

Retención				
Descripción	Base Gravable	Porcentaje	Valor Fijo	Valor Retención
Retencion 383	1,660,000.00	0.00	0.00	0.00

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	DIRECTOR TECNICO

Elaboró RODRIGUEZ VELASQUEZ LUZ ALEJANDRA
Modificó RODRIGUEZ VELASQUEZ LUZ ALEJANDRA
Imprimió RODRIGUEZ VELASQUEZ LUZ ALEJANDRA

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	1 de 5

FECHA DEL INFORME 20 - 12 - 2024

ASPECTOS GENERALES			
TIPO DE INFORME	AVANCE ☐	FINAL ☒	PERIODO DEL INFORME DESDE 28/11/2024 HASTA 20/12/2024
TIPO DE RECURSOS			
FUNCIONAMIENTO ☐		INVERSIÓN ☒	
EJE VIDA PLENA			
SECTOR SALUD Y PROTECCION SOCIAL			
PROGRAMA ASEGURAMIENTO Y PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD			
39 BRINDAR ASISTENCIA TECNICA A LAS ENTIDADES DEL SECTOR QUE PRESTAN SERVICIO DE SALUD PARA LA TREANSFERENCIA DE HERRAMIENTAS DE GESTION Y CONOCIMIENTO			
META FORTALECIMIENTO DEL ASEGURAMIENTO Y LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE CHIA			
NOMBRE DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DEL ASEGURAMIENTO Y LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE CHIA			
CÓDIGO BPPIN 2024251750001			

DATOS GENERALES DEL CONTRATO							
TIPO DE CONTRATO		PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES			CONTRATO No.		CO1.PCCNTR. 6937336
CONTRATISTA		GLORIA LILIANA CAMACHO GRANADOS					
PLAZO DE EJECUCIÓN		DOS MESES SIEMPRE Y CUANDO NO SUPERE EL 20/12/2024					
FECHA DE CONTRATO		25/10/2024		FECHA DE INICIO		28/10/2024	
FECHA TERMINACIÓN		20/12/2024					
PRORROGA	FECHA	XXXXX		TIEMPO	XXXXX		FECHA TERMINACIÓN
		XXXXX				XXXXX	
SUSPENSIÓN	FECHA	XXXXX		TIEMPO	XXXXX		FECHA TERMINACIÓN
		XXXXX				XXXXX	
VALOR INICIAL EN NÚMEROS		XXXXX		EN LETRAS	XXXXX		
ADICIÓN	FECHA	XXXXX		VALOR	XXXXX		VALOR FINAL
		XXXXX				XXXXX	

SE DEBEN ADICIONAR TANTAS FILAS COMO SEA NECESARIO DE ACUERDO CON EL ESTADO DEL CONTRATO AL MOMENTO DE REALIZAR EL CORTE

INFORME DE SUPERVISIÓN			
FECHA DE PRESENTACIÓN	20/12/2024	SOPORTES	ACTAS DE SEGUIMIENTO, CON REGISTRO FOTOGRAFICO , Y FIRMAS DE ASISTENCIA
EL SUSCRITO EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL SOBRE EL CONTRATO, PRESENTA EL SIGUIENTE INFORME, RESPECTO DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA:			
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	% PROGRAMADO (SI APLICA - N/A)	% ALCANZADO (SI APLICA - N/A)	OBSERVACIONES INDICAR COMO SE CUMPLE CADA OBLIGACIÓN DONDE ESTÁ Y CUALES EL SOPORTE CUAL ES EL PRODUCTO ENTREGADO
1. Concertar con el supervisor del contrato, cronograma de programación de actividades mensuales para ejecución en cada periodo.	100%	100%	Producto: Se realiza el cronograma correspondiente por cada uno de los objetivos contractuales, donde se plasman los siguientes ítems: - Las fechas asignadas para la ejecución de cada uno - La fecha de inicio y fecha de fin del contrato - Se especifica las tareas para realizar de cada uno de los objetivos - El nombre del contratista que es responsable de la ejecución del contrato. - Estado en el que se encuentra la actividad ya sea (completo, no se ha iniciado, en curso) Los productos a entregar como evidencia de la ejecución del primer objetivo se realizan 1 acta en compañía de la supervisora.
2. Realizar actividades de seguimiento a la prestación de servicios de Urgencias en las instituciones prestadoras de salud del Municipio De Chía, verificando el cumplimiento de tiempos normativos y clasificación TRIAGE, hasta el momento de atención a los usuarios, en las instituciones asignadas y concertadas con el supervisor	100%	100%	Producto: Se realiza el seguimiento y verificación en las instituciones prestadoras, donde si identificaron los siguientes aspectos: - Triage - Derechos y deberes (misión, visión, políticas, valores, clasificación de residuos - Información general de prestaciones

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	5 de 5

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

ESTADO DE LAS GARANTÍAS (SI SE SOLICITARON EN EL CONTRATO)						
DESCRIPCIÓN DE LOS AMPAROS	ESTADO			ACCIONES		
	DÍA	MES	AÑO	SI	NO	N.A.

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

NOTA: EL PAGO CORRESPONDIENTE A LOS VALORES AQUÍ ORDENADOS DEBEN REALIZARSE DESDE LA CUENTA BANCARIA DENOMINADA “OTROS GASTOS EN SALUD”, CUENTA DE AHORROS # 33716945257 DEL BANCO BANCOLOMBIA

Empresa: CONTRATRANSPO147/2004

NIT: 899999172

Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: PAGO PROVE

Secuencia: I

Número de cuenta a debitar: 33716945257

Fecha: 07-01-2025

Hora: 16:41:16

Fecha de Generación: 07-01-2025

Fecha de envío del pago: 30-12-2024

Fecha para Procesar el pago: 30-12-2024

Impreso por: VIVIANAQ01

Total Registros del Lote: 4	Registros Procesados: 4	Registros Rechazados: 0	Registros Pendientes: 0
Valor Total del Pago: \$41,647,306.00	Valor Registros Procesados: \$41,647,306.00	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
00000455200240238	Ahorros	901550256	ECOPOOP SABANA SAS	27,259,811.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	30-12-2024
00000455200240238	Ahorros	901550256	ECOPOOP SABANA SAS	8,127,528.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	30-12-2024
00000033776772947	Ahorros	1072667445	MALDONADO CABRA MA	2,800,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	30-12-2024
00000000012987850	Ahorros	39810218	CAMACHO GRANADOS G	3,459,967.00	BANCO AV VILLAS	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	30-12-2024