



ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA
NIT :899999172-8
Carrera 11 No 11 - 29 Tel: 884-44-44
COMPROBANTE DE EGRESO N° 2025013438

CÓDIGO SGC

VERSIÓN SGC

FECHA SGC
06/02/2017

CHEQUE

AÑO 2025MES 11DIA 26Valor \$4,368,000.00

Paguese A CARDENAS PARRA DIEGO ANDRES

Valor en Letras : CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS M/C

FECHA COMPROBANTE26/11/2025

A FAVOR DECARDENAS PARRA DIEGO ANDRES

N° CHEQUE O CUENTAN° 33761979600

POR VALOR DECUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS M/C

TELEFONO(601)863-0536

COMPROBANTE AFECTADO COMPRAS Y CUENTAS POR PAGAR

DETALLEPago 10/12 CONTRATO No. CO1.PCCNTR.7284845. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO EN LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS EN EL MUNICIPIO DE CHÍA. periodo 22/10/2025 al 14/11/2025

VIGENCIA PRESUPUESTAL2025

N° COMPROBANTE2025013438

NIT1072640580

VALOR4,368,000.00

NÚMERO2025012331

MOVIMIENTO CONTABLE

Cuenta	Nombre de la cuenta	Rubro	Aux	CenCos	Débito	Crédito
24800401	Acciones de Salud Pública - CARDENAS PARRA DIEGO ANDRES - 1072640580	231021905202425175000 40432.3.2.02.02.009 - 1101		0	4,368,000.00	0.00
1110060347	B.COL. CA 337-169452-57 MC - Otros gastos salud			0	0.00	4,368,000.00
SUMAS IGUALES:					4,368,000.00	4,368,000.00

MOVIMIENTOS PRESUPUESTALES

Disponibilidad	2025000338	Registro	2025000316	Obligacion	2025013305
Comprobante Afectado: Pagos		Fecha:	26/11/2025	Número:	2025013648
Cod Rubro	Nombre Rubro	Codigo Fuente	Nombre Fuente	V. Credito	V. ContraCredito
231021905202425175000 40432.3.2.02.02.009 1101	CCPET: Servicios para la comunidad, sociales y personales INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	1101	INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	4,368,000.00	0.00

Pagos	Total :	4,368,000.00	0.00
-------	---------	--------------	------

RETENCIÓN

Descripción	Base Gravable	Porcentaje	Valor Fijo	Valor Retención
Retencion 383	3,193,000.00	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 FLOREZ HERRERA SERGIO ANDRES



ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA

NIT :899999172-8

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:	CARDENAS PARRA DIEGO ANDRES	CC o NIT:	1072640580
Dirección	CL 11 N 9 76	Teléfonos:	(601)863-0536
Objeto:	Pago 10/12 CONTRATO No. CO1.PCCNTR.7284845. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO EN LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS EN EL MUNICIPIO DE CHÍA. periodo 22/10/2025 al 14/11/2025		

Movimiento Contable COMPRAS Y CUENTAS POR PAGAR N° 2025012331

Cuenta	Nombre de la cuenta	CenCos	Aux	Débito	Crédito
55021601	Acciones de salud Pública	0		4,368,000.00	0.00
24361501	Aempleados Art. 383. E.T	0		0.00	0.00
24800401	Acciones de Salud Pública - CARDENAS PARRA DIEGO ANDRES - 1072640580	0		0.00	4,368,000.00

Fecha (d/m/a)	Débitos	Créditos	Valor a Girar
25/11/2025	4,368,000.00	4,368,000.00	4,368,000.00

Movimiento Presupuestal

Vigencia Presupuestal		2025	Disponibilidad Afectada			
Compromiso	Obligación	Rubro	Nombre Rubro Presupuestal		Valor	ContraCredito
2025000316	2025013305	231021905202425 17500040432.3.2. 02.02.009 1101	CCPET: Servicios para la comunidad, sociales y personales INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION		4,368,000.00	\$ 0.00

Total Presupuesto :	4,368,000.00	\$ 0.00
----------------------------	---------------------	----------------

Retención				
Descripción	Base Gravable	Porcentaje	Valor Fijo	Valor Retención
Retencion 383	3,193,000.00	0.00	0.00	0.00

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
MORENO CORTES ANDRES MAURICIO	SANCHEZ MARTINEZ JOSE IVAN	RODRIGUEZ ZAPATA PABLO FELIPE

Elaboró MORENO CORTES ANDRES MAURICIO
Modificó MORENO CORTES ANDRES MAURICIO
Imprimió CHITIVA CANTOR PAULA ALEJANDRA

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	1 de 3

FECHA DEL INFORME 21 - 11 - 2025

ASPECTOS GENERALES			
TIPO DE INFORME	AVANCE ☒	FINAL ☐	PERIODO DEL INFORME DESDE 22/10/2025 HASTA 14/11/2025
TIPO DE RECURSOS			
FUNCIONAMIENTO ☐		INVERSIÓN ☒	
		EJE VIDA PLENA	
		SECTOR SALUD Y PROTECCION SOCIAL	
		PROGRAMA SALUD PUBLICA	
		META IMPLEMENTAR DOS (2) ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ANIMALES VERTEBRADOS	
		NOMBRE DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZONOSIS DE CHÍA	
		CÓDIGO BPPIN 2024251750004	

DATOS GENERALES DEL CONTRATO									
TIPO DE CONTRATO		PRESTACION DE SERVICIOS			CONTRATO No.		CO1.PCCNTR. 7284845		
CONTRATISTA		DIEGO ANDRÉS CÁRDENAS PARRA							
PLAZO DE EJECUCIÓN		294 DIAS							
FECHA DE CONTRATO		21/01/2025		FECHA DE INICIO		22/01/2025	FECHA TERMINACIÓN	14/11/2025	
PRORROGA		FECHA	N.A		TIEMPO	N.A		FECHA TERMINACIÓN	N.A
SUSPENSIÓN		FECHA	N.A		TIEMPO	N.A		FECHA TERMINACIÓN	N.A
VALOR INICIAL EN NÚMEROS		\$53.508.000		EN LETRAS		CINCUENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS OCHO MIL PESOS			
ADICIÓN		FECHA			VALOR			VALOR FINAL	
INFORME DE SUPERVISIÓN									
FECHA DE PRESENTACIÓN		21/11/2025		SOPORTES		Actas, registro fotográfico, base de datos SURVEY CD			
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 CÓMO SE CUMPLE CADA OBLIGACIÓN, DÓNDE ESTÁ Y CUÁL ES EL SOPORTE, CUÁL ES EL PRODUCTO ENTREGADO	
Apoyar como médico veterinario en las actividades relacionadas con la vacunación antirrábica a caninos y felinos del Municipio de Chía, sin incluir fundaciones ni guarderías caninas. Presentar planilla de vacunación en físico y/o digital según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual				100%		100%		El contratista realizó la aplicación de 872 vacunaciones (606 caninos y 266 felinos) contra la Rabia en los sectores: abarcando La Balsa Rincón Santo-Juncal, Centro, Caobos, entrada Popayán como solicitudes y recorrido, Bojacá La estrella, Bosque, Barrio Los Zipas, Barrio Santa Rita, Barrio Siata, Yerbabuena, Tiquiza Conjunto Riviera, Conjunto Valverde, Conjunto Mirador del Puente, Conjunto Senderos Dimora, Condominio Caney, Condominio Miradores de Valvanera, Conjunto Residencial San Diego y Condominio San Felipe Reservado, Soporte entregado en el aplicativo SURVEY.	
Ingresar en el aplicativo “Survey 123” con el que cuenta la Secretaría de Salud de la Gobernación de Cundinamarca o el sistema que establezca la autoridad sanitaria, donde se deben registrar las vacunas antirrábicas aplicadas en tiempo real. Presentar el consolidado de vacunación antirrábica canina y felina escaneado según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual.				100%		100%		El contratista realizo ingreso al aplicativo Survey de 872 vacunas aplicadas. Evidencias Fotográficas en la plataforma Secop, informe 10 del contratista y aplicativo SURVEY.	
Apoyar a la Secretaría de Salud para la atención de animales en estado de vulnerabilidad, condición de calle y/o que generen riesgo a la salud pública cuando sea requerido, según cronograma y/o llamado de la Secretaría de Salud según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual				100%		100%		El contratista realizo 2 apoyos a la Secretaria de Salud de Chía de animales en estado de vulnerabilidad. 1- Gato en mal estado sanitario acta N° 1028 2- Canino en custodia de migrantes acta N° 1029 Soporte se encuentra en la plataforma Secop, informe 10 del contratista	

Reportar actividades de seguimientos a los animales agresores, de acuerdo con los accidentes rábicos notificados por los diferentes IPS del Municipio. verificando la condición clínica del animal agresor y así determinar la clasificación del caso, realizar el diligenciamiento de la ficha epidemiológica respectiva y reportar en el formato de seguimiento de animal potencialmente trasmisor del virus de la rabia a la IPS y realizar su respectivo cierre en plataformas definidas por el departamento, cumpliendo con los tiempos determinados por los lineamientos de la Gobernación de Cundinamarca y el Ministerio de Salud y Protección Social, según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual.	100%	100%	El contratista realizó 20 seguimientos por agresiones de animales a personas en diferentes zonas rurales y urbanas del Municipio de Chía, siguiendo el protocolo de realizar seguimiento durante 10 días, de los cuales 6 animales fueron no observables y 18 fueron observables. Soporte se encuentra en la plataforma Secop, informe 10 del contratista, drive de la gobernación de Cundinamarca y se entrega Formato de seguimiento animal agresor.
Ingresar todos los seguimientos rábicos asignados en la base de datos (animal agresor Chía) con que cuenta la Secretaría de Salud. Presentar reporte según los lineamientos de la Gobernación de Cundinamarca, según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual.	100%	100%	El contratista registró de 20 seguimientos rábicos en la base de datos e informados a la Gobernación. En el DRIVE de la Secretaria de Salud los formatos SAA de seguimiento, SAA diligenciado, foto del canino agresor con su carné de vacunas y captura del envío a la IPS en la fecha correspondiente y el, 6 casos corresponden a no observable y 18 observables Soporte Drive, seguimiento Animal Agresor de la secretaria de Salud
Realizar las actividades de monitoreo de la vacunación antirrábica de perros y gatos, con el fin de verificar la cobertura de vacunación en la zona urbana y rural del Municipio. Presentar la planilla en físico y/o digital del monitoreo y entregar informe consolidado final en formato digital, según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual.	100%	100%	El contratista realizo un monitoreo a vacunación en el barrio San Francisco realizando 30 encuestas verificando la cobertura de vacunación. Soporte se encuentra en la plataforma Secop, informe 10 del contratista
Realizar charlas de prevención de toxoplasmosis para gestantes en el municipio de Chía, con una duración mínima de 30 minutos, presentar soportes de convocatoria, registros de asistencia e informe y registro fotográfico, según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual.	100%	100%	No se presenta actividad para el presente informe, toda vez que el contratista ya cumplió en su totalidad
Realizar charlas de tenencia responsable de animales, exigencias para caninos de manejo especial, manejo de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y prevención de otras enfermedades zoonóticas, en: agrupaciones de propiedad horizontal, juntas de acción comunal y comunidad en general, con una duración mínima de 30 minutos, donde se garantice la participación de varias personas por cada charla en las diferentes zonas del Municipio, presentar soportes de convocatoria, registros de asistencia e informe y registro fotográfico, según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual.	100%	100%	No se presenta actividad para el presente informe, toda vez que el contratista ya cumplió en su totalidad
Apoyar técnicamente en la proyección y emitir respuestas en los términos que establece la Ley, a los requerimientos realizados por solicitudes radicadas ante la Dirección de Vigilancia y Control, relacionadas con el objeto contractual (oficios remisorios, respuesta, informes secretariales y técnicos, entre otros). Presentar los soportes de las solicitudes y las respuestas emitidas incluyendo pantallazo de CORRYCOM.	100%	100%	El contratista realizó la proyección de 2 oficios, atendiendo requerimientos de la comunidad referentes a canino agresivo en Samaria y problemática de mascotas en conjunto Santa Clara 1284 y 1285 Soporte se encuentra en la plataforma Secop, informe 10 del contratista
Asistir a todas las reuniones programadas por la Secretaría de Salud, las cuales estén relacionadas con el objeto contractual, presentar registro de asistencia.	100%	100%	El contratista asiste a una reunión del programa de zoonosis el día 13 de noviembre de 2025 Soporte se encuentra en la plataforma Secop, informe 10 del contratista
Presentar mensualmente el informe de ejecución de actividades de manera física y digital, la documentación producto de las actividades realizadas en zoonosis actas físicas y/o digitales, registros fotográficos de acuerdo a lo establecido por el supervisor.	100%	100%	El contratista presenta 1 Informe mensual donde se relaciona las actividades realizadas en el periodo evaluado. Soporte se encuentra en la plataforma Secop, informe 10 del contratista
Realizar informe gerencial final consolidado al terminar la ejecución contractual del manejo de enfermedades zoonóticas, con análisis enfocado a la prevención de estas en el municipio de Chía. Presentar informe en medio físico y magnético.	100%	100%	El contratista presenta 1 Informe gerencial donde se relaciona las actividades realizadas en el periodo evaluado Soporte se encuentra en la plataforma Secop, informe 10 del contratista

DE IGUAL MANERA SE PROCEDE A DEJAR CONSTANCIA DE LA REVISIÓN, VERIFICACIÓN, APROBACIÓN Y AVAL DEL INFORME PRESENTADO POR EL CONTRATISTA, ASÍ:

OBSERVACIONES

El Contratitas Diego Andrés Parra Cárdenas entrega actividades a conformidad con evidencias solicitadas en el Contrato y en los tiempos establecidos en las entregas,

EN VIRTUD DE LO ANTERIOR, SE APRUEBA EL INFORME DE ACTIVIDADES PRESENTADO

SI☒

NO☐

MOTIVOS SI NO FUE APROBADA

VALOR INICIAL			\$ 53.508.000			
VALOR ADICIÓN			N.A			
VALOR TOTAL						
CUENTA / PAGO				VALOR A PAGAR		% EJECUCIÓN
10	DE	10	CUATRO MILLONES TRECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS (\$4.368.000)			100%

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

VALOR TOTAL EJECUTADO	CINCUENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS OCHO MIL PESOS (\$53.508.000)				100%	
SALDO POR EJECUTAR	Cero pesos (\$0)				0%	
NÚMERO REGISTRO PRESUPUESTAL	FECHA	RUBRO PTAL	FUENTE	VALOR TOTAL	VALOR A CANCELAR PRESENTE ACTA	SALDO REGISTRO
2025000316	21/01/2025	2310219052024 2517500040432. 3.2.02.02.009	1101	\$ 53.508.000	\$ 4.368.000	\$ 0

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
	90998149	OCTUBRE	SALUD	273.000
			PENSIÓN	349.500
			ARL	11.500

PERSONA JURIDICA	FECHA CERTIFICACIÓN	EXPEDIDA POR	PARAFISCALES	VERIFICADO			
	N.A	☐ 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
Expedición de normas que cambien las condiciones pactadas en el contrato	No se ha materializado durante este periodo	No aplica ya que este riesgo NO se ha materializado
Incapacidad medica por enfermedad por más de 15 días.	No se ha materializado durante este periodo	No aplica ya que este riesgo NO se ha materializado
Perdida de información, daño de elementos dispuestos o entregados para el cumplimiento del objeto; cargue incorrecto de la documentación en SECOP II	No se ha materializado durante este periodo	No aplica ya que este riesgo NO se ha materializado
desabastecimiento o escasas e los insumos (biológico) necesaria para la actividad objeto del contrato	No se ha materializado durante este periodo	No aplica ya que este riesgo NO se ha materializado

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

El presente informe se entenderá presentado 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