



ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA
NIT :899999172-8
Carrera 11 No 11 - 29 Tel: 884-44-44
COMPROBANTE DE EGRESO N° 2025001869

CÓDIGO SGC

VERSIÓN SGC

FECHA SGC
06/02/2017

CHEQUE

Paguese A JAMAICA GASPAR DAMIAN RENE
Valor en Letras : CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS M/C
AÑO 2025 MES 03 DIA 28 Valor \$ 5,356,000.00

FECHA COMPROBANTE	28/03/2025	N° COMPROBANTE	2025001869
A FAVOR DE	JAMAICA GASPAR DAMIAN RENE	NIT	1072660019
N° CHEQUE O CUENTA	91271969304	VALOR	5,356,000.00
POR VALOR DE	CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS M/C		
TELEFONO			
COMPROBANTE AFECTADO	COMPRAS Y CUENTAS POR PAGAR	NÚMERO	2025001614
DETALLE	Pago 1/10 CONTRATO No. CO1.PCCNTR.7507067. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO EN LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS EN EL MUNICIPIO DE CHÍA. PERIODO 21/02/2025 AL 20/03/2025		
VIGENCIA PRESUPUESTAL	2025		

MOVIMIENTO CONTABLE

Cuenta	Nombre de la cuenta	Rubro	Aux	CenCos	Débito	Crédito
24800401	Acciones de Salud Pública - JAMAICA GASPAR DAMIAN RENE - 1072660019	231021905202425175000 40432.3.2.02.02.009-1101		0	5,356,000.00	0.00
1110060347	B.COL. CA 337-169452-57 MC - Otros gastos salud			0	0.00	5,356,000.00
SUMAS IGUALES:					5,356,000.00	5,356,000.00

MOVIMIENTOS PRESUPUESTALES

Disponibilidad	2025000632	Registro	2025001092	Obligacion	2025001735
Comprobante Afectado: Pagos			Fecha: 28/03/2025	Número:	2025001859
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	5,356,000.00	0.00

Pagos	Total :	5,356,000.00	0.00
-------	---------	--------------	------

RETENCIÓN				
Descripción	Base Gravable	Porcentaje	Valor Fijo	Valor Retención
Retencion 383	3,862,000.00	0.00	0.00	0.00

Aprobó:	Reviso:	Firma y Sello Beneficiario

C.C ó Nit



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:	JAMAICA GASPAR DAMIAN RENE	CC o NIT:	1072660019
Dirección	VEREDA TIQUIZA - SECTOR 4 ESQUINAS	Teléfonos:	
Objeto:	Pago 1/10 CONTRATO No. CO1.PCCNTR.7507067. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO EN LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS EN EL MUNICIPIO DE CHÍA. PERIODO 21/02/2025 AL 20/03/2025		

Movimiento Contable COMPRAS Y CUENTAS POR PAGAR N° 2025001614

Cuenta	Nombre de la cuenta	CenCos	Aux	Débito	Crédito
55021601	Acciones de salud Pública	0		5,356,000.00	0.00
24361501	Aempleados Art. 383. E.T	0		0.00	0.00
24800401	Acciones de Salud Pública - JAMAICA GASPAR DAMIAN RENE - 1072660019	0		0.00	5,356,000.00

Fecha (d/m/a)	Débitos	Créditos	Valor a Girar
27/03/2025	5,356,000.00	5,356,000.00	5,356,000.00

Movimiento Presupuestal

Vigencia Presupuestal	2025	Disponibilidad Afectada			
Compromiso	Obligación	Rubro	Nombre Rubro Presupuestal	Valor	ContraCredito
2025001092	2025001735	231021905202425	CCPET: Servicios para la comunidad, sociales y personales INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	5,356,000.00	\$ 0.00

Total Presupuesto :	5,356,000.00	\$ 0.00
---------------------	--------------	---------

Retención				
Descripción	Base Gravable	Porcentaje	Valor Fijo	Valor Retención
Retencion 383	3,862,000.00	0.00	0.00	0.00

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
MORENO CORTES ANDRES MAURICIO		

DIRECTOR TECNICO

Certificación Bancaria

Lunes, 21 de octubre de 2024

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **DAMIAN RENE JAMAICA GASPAR** identificado(a) con CC. **1072660019** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	912-719693-04	2024/09/09	Activa

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.


Santiago Valencia Calderón
Lider Área de Conocimiento Autoservicios





ALCALDÍA MUNICIPAL
DE CHÍA

GESTIÓN EN CONTRATACIÓN

INFORME DE SUPERVISIÓN

CÓDIGO

GEC-FT-62-V3

PÁGINA

3 de 3

PERSONA NATURAL	PLANILLA No.	MES AL QUE CORRESPONDE EL APOORTE	TIPO DE APOORTE	VALOR PAGADO
	85211418	FEBRERO	SALUD	267.900
			PENSIÓN	342.800
			ARL	22.400

PERSONA JURÍDICA	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 escases 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



NIT: 899999172

Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Secuencia: A

Número de cuenta a debitar: 33716945257

Fecha: 01-04-2025

Hora: 10:51:17

Fecha de Generación: 01-04-2025

Fecha de envío del pago: 31-03-2025

Fecha para Procesar el pago: 31-03-2025

Impreso por: Denismovilla23

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000091271969304	Ahorros	1072660019	JAMAICA GASPAR DAM	5,356,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	31-03-2025
00000033767409741	Ahorros	1075679798	JIMENEZ CARDENAS D	5,150,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	31-03-2025
00000000264684309	Ahorros	1000183671	CASTELLANOS BARRIG	5,150,000.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	31-03-2025