GOBERNACION DEL AMAZONAS

Departamento de Amazonas

Calle 10 No 10 - 77 Esquina
NIT. 899999336-9
LETICIA
Fecha : 2/07/2024

COMPROBANTE DE EGRESO Nº **6730**

Beneficiario: 900320996 - FUNDACION PARA LA GESTION Y EL DESARROLLO SOCIAL
Cuenta No: 943-000012-23 **Banco:** BANCOLOMBIA Cuenta de Ahorros

Concepto : Contrato de prestación de servicios para la operación y funcionamiento del programa centro de vida de adulto mayor en el municipio de Leticia - Amazonas. contrato en SECOP CO1.PCCNTR.6444917. PAGO DEL 40% DE ANTICIPO DEL VALOR DEL CONTRATO, CERTIFICADO Y AUTORIZADO POR EL SUPERVISOR Y CUENTA DE COBRO DEL CONTRATISTA.

Valor Egreso: 445,861,512.00 **Orden:** 5575

Banco: BANCO DE BOGOTA **Cuenta Nº :** 407-243633

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
111006010119	407-243633 Estampilla Pro ancianato	0.00	445,861,512.00
24010102	Servicios	445,861,512.00	0.00
	TOTALES	**445,861,512.00**	**445,861,512.00**

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
02 - 2.3.2.41.03.003.04 - 05	Centros de vida (70%/80%)

ROCIO DEL PILAR YATES VARGAS
Tesorera General

JONH HAROLD PEÑA LOPEZ
Secretario de Hacienda

ELABORO
Grupo Tesoreria

RECIBIDO
02 JUL 2024
HORA: 4:20
Recibido por:
GOBERNACION DE AMAZONAS

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO Nº 6,730

No Nit	Beneficiario	Valor Neto Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
			Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
900320996	FUNDACION PARA LA GESTION Y EL DESARROLLO SOCIAL	445,861,512.00	943-000012-23	de Ahorros	BANCOLOMBIA	
	TOTAL	**445,861,512.00**				

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: NPENA

COPIA

PCT Enterprise

REPUBLICA DE COLOMBIA

GOBERNACION DEL AMAZONAS

GOBERNACION DEL AMAZONAS
SECRETARIA DE HACIENDA
GRUPO DE CONTABILIDAD

0018

ITEM	LISTA DE CHEQUEO PARA REVISION DE CONTRATOS						
1	Fecha de recibido						
2	Funcionario Que Entrega						
3	Contratante	**GOBERNACIÓN DE AMAZONAS**					
4	Identificación del Contratante	NIT. 899.999.336-9					
5	Nombre del Contratista	FUNDACION PARA LA GESTION Y DESARROLLO SOCIAL - ACTUEMOS					
6	Nit - C.C.	NIT 900320996-8					
7	Representante Legal	MARGARITA NARVAEZ ECHEVERRIA					
8	Números de Contacto	3115918842					
9	Tipo de Contrato	Prestación servicios ☐	Suministro ☐	Suministro sin OE ☐	Convenio ☑	Obra Pública ☐	Arrendamiento ☐
		Interventoria ☐	Mantenimiento ☐	Resolución ☐	Sentencias y Conciliaciones ☐	Transporte ☐	Otro ☐
9	Numero del contrato / convenio	**1425**		**Fecha**	**25/06/2024**		
10	Objeto del contrato / convenio	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA OPERACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA CENTRO VIDA DE ADULTO MAYOR EN EL MUNICIPIO DE LETICIA - AMAZONAS.					
11	Tipo de Sociedad	Persona Natural ☐	Persona Juridica ☐	Consorcio ☐	Unión Temporal ☐	Asociación ☑	Otro ☐
12	Nombre de los Socios	No Aplica ☐	Socio a Accionista Mayoritario		Socios o Accionistas Minoritarios		
					1.		
13	Embargos Judiciales	Presenta ☐	Nombre de Quien Embarga				No Presenta ☑
14	Sector al que Pertenece	CENTRAL ☑		SALUD ☐		EDUCACIÒN ☐	
15	Verificación de Firmas	Contrato ☑	Actas ☑	Oficios ☑	Certificaciones ☑	Pólizas ☑	Est. Previos ☐
16	Otro si Modificatorio	No Aplica ☑	No. Otro si		Fecha del Otro Si		
17	Registro Presupuestal	Número R.P.	**3477**	Fecha R.P.	26/06/2024	Valor R.P.	**$ 1,114,653,780.00**
		Número R.P.		Fecha R.P.		Valor R.P.	
18	Rubro Presupuestal	02-2.3.2.41.03.003.04-05		Centros de vida			$ 1,114,653,780.00
19	Fiducia	No aplica ☐	Nombre Fiduciaria				
20	Valor Contrato / Convenio	Valor Inicial:	**$ 1,114,653,780.00**	Valor Adición	-	Valor Total	**$ 1,114,653,780.00**
21	Forma de pago	1) Anticipo %	☐	40%	Valor Anticipo		**445,861,512.00**
		2) Actas Parciales					
22	Pagos efectuados					$	-
24	Valor autorizado	**$445,861,512.00**					
25	Valor No Ejecutado o Pendiente por Cancelar	**$668,792,268.00**					
26	PAC Mensual Vs Forma de Pago		Mes PAC		Cumple ☐	No Cumple ☐	
27	Plazo de Ejecución	6 MESES					
	Adicion Plazo Ejecucion N°1						
	Adicion Plazo Ejecucion N°2						
	Adicion Plazo Ejecucion N°3						
28	Oficina que Supervisa	SECRETARIO DE GOBIERNO Y ASUNTOS SOCIALES		Supervisor	**LUIS FERNANDO MONTES**		
29	Interventor del Contrato	No Aplica ☑					
30	Certificado Supervisor	DEL 27/06/2024					
31	Factura y/o Cuenta de Cobro	**CUENTA DE COBRO**					
32	Autorización Dedución Estampillas	No Aplica ☐	Exento ☐	Porcentaje de deducción	%	Anticipo ☐	Actas Parciales ☐
	Liquidacion de Exoneración No.		**Valor Total**	**Valor Descontado**	**Saldo Pendiente**	**Menos Este Pago**	**Saldo Final**
	Prodesarrollo Departamental 2%	No Aplica ☐	$ -				$ -
	Prodesarrollo Fronterizo 1%	No Aplica ☐	$ -				$ -
	Procultura 2%	No Aplica ☐	$ -				$ -
	Proamazonia 1%	No Aplica ☐	$ -				$ -
	Probienestar del Anciano 4%	No Aplica ☐	$ -				$ -
	Proelectrificación Rural 1%	No Aplica ☐	$ -				$ -
33	Autorización Dedución Tasas y Otros Descuentos	No Aplica ☐	Exento	Porcentaje de deducción	%	Anticipo ☐	Actas Parciales ☐
	Liquidacion de Exoneración No.		**Valor Total**	**Valor Descontado**	**Saldo Pendiente**	**Menos Este Pago**	**Saldo Final**
	Tasa Prodeporte 1.5%	No Aplica ☐			$ -	$ -	$ -
	Fondo Departamental Bomberil 0.5%	No Aplica ☐			$ -	$ -	$ -
	Contribución Especial Obra Pública 5%	No Aplica ☐	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
34	Acta de Inicio	Numero de Acta	1		Fecha de Acta	26/06/2024	
35	Acta de Terminación	Numero de Acta			Fecha de Acta		
36	Acta de Suspensión	Numero de Acta			Fecha de Acta		
		Numero de Acta			Fecha de Acta		
37	Acta de Reinicio	Numero de Acta			Fecha de Acta		

38	Acta de Recibo final	Numero de Acta			Fecha de Acta		
39	Aplica Retefuente	No Aplica ☐	Excluido ☐	Porcentaje de Retencion		SI ☐	NO ☐
40	Aplica Reteica	No Aplica ☐	Excluido ☐	Porcentaje de Retención		SI ☐	NO ☐
41	Acta Parcial	NO APLICA					
42	Seguridad Social	CERTIFICADO DEL REPRESENTANTE LEGAL					
43	Informe de Actividades						
44	Polizas	380- 47- 994000144249	22/04/2024	Anexo No.	0	Aseguradora	ASEGURADORA SOLIDARIA
					Fecha de Inicio	Fecha Final	
		1. Garantia de Cumplimiento			25/06/2024	30/04/2025	10%
		2. Buen manejo y correcta inversion del Anticipo			25/06/2024	30/04/2025	50%
		3. Pago de Salarios			25/06/2024	31/12/2027	10%
		4. Calidad del Servicio			25/06/2024	30/04/2025	10%
45	Resolucion de aprobacion de polizas	RESOLUCION 051 26/06/2024					
46	Copia RUT y/o Camara de Comercio	Presenta ☐	**Código CIIU**	8810	8730	8790	
47	Memorando Designación Supervisor	Presenta ☑					
48	Orden de Alta	No Aplica ☑	Entrada de Consumo			Salida No.	
49	Pago FIC 0.05 %	No Aplica ☑	Número de Ticket			Valor	
50	Certificaciòn Bancaria	Presenta ☑	Cuenta Corriente ☐	Cuenta Ahorros ☑	BANCOLOMBIA		943-000012-23
51	**Observaciones**	Se Procede a: Causar ☐ Devolver ☑ 1. PAGO CORRESPONDIENTE AL 40% DEL ANTICIPO DEL VALOR DEL CONTRATO, SEGUN CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y CUENTA DE COBRO DEL CONTRATISTA.					
Firmas							
	ANDRES F. ZAMBRANO C.	**VICTOR AMADO RODRIGUEZ**					
	TECNOLOGO DE APOYO OF. CONTABILIDAD	**P.U. GRUPO CONTABILIDAD**					

BBVA
Net Cash

Detalle Fichero

08/Jul/24 17:36:35

Información del fichero

Clave Empresa:	GOBAMAZONAS	Cuenta de Cargo:	AH - 00130506000200404201
F.de proceso:	03-07-2024	Nombre Fichero:	AGOABUELOS
Referencia:	DVT 04/07/2024	Órdenes:	1
Producto:	Transferencias	Importe Total:	445.861.512,00

CANCELADO

BENEFICIARIO	IDENTIFICACIÓN	CUENTA BENEFICIARIA	BANCO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO	MOTIVO
FUNDACION GESTIONYDESARROLLO	0000009003209968	94300001223	0007 - BANCOLOMBIA	445.861.512,00		AUTORIZADO