

MARIN VALENCIA JOSE NELSON		NIT.890.001.424-3	
		2025-2156	DE: 17/06/2025
CODIGO PUC	CONCEPTO	VALOR	
	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN EL MANEJO FINANCIERO Y OPERATIVO DEL PARQUEADERO DE LOS VEHICULOS INMOVILIZADOS POR LA SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE RMENIA EN CUMPLIMIENTO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 2024-0001 Y DEMAS QUE SE REQUIERAN.		
.24010101	BIENES Y SERVICIOS	\$ 3.040.000,00	\$ 0,00
.11100633	DAVIVIENDA PROPIOS	\$ 0,00	\$ 3.040.000,00
Número de Cheque:			
Banco:	DAVIVIENDA PROPIOS		
Cuenta No:	136100166513		
ELABORADO Jorge Fernando Ospina Gomez	APROBADO Marta Ines Martinez Arias	REVISADO Marta Ines Martinez Arias	FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO:

Liquidación de Contratistas No 1406

Nombre	JOSE NELSON MARIN VALENCIA	Identificación No	4372360	Fecha	2025-06-17
Dirección	MARIN VALENCIA JOSE NELSON BRR LA FACHADA MZ 41 ARMENIA 63 Colombia				
Contratos	CONTADOR	Email			
Cuenta Bancaria					
Desde	2025-05-19	Hasta	2025-06-17		
Valor pagado por concepto de: CPS-033-2025 CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN EL MANEJO FINANCIERO Y OPERATIVO DEL ARQUEADERO DE LOS VEHICULOS INMOVILIZADOS POR LA SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE RMENIA EN CUMPLIMIENTO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 2024-0001 Y DEMAS QUE SE REQUIERAN.					
Código	Descripción	Total			
ASICS	Básico-2 Oficial	\$ 3.200.000,00			
ROSS	Bruto Municipales/SETTA-5	\$ 3.200.000,00			
C	Estampilla Procultura	\$ -32.000,00			
H	Estampilla Prohospital	\$ -64.000,00			
B	Estampilla Probienestar Adulto Mayor	\$ -64.000,00			
	Total Deducciones	\$ -160.000,00			
T	Neto Profesionales y Técnicos 02	\$ 3.040.000,00			
Valor en Letras : TRES MILLONES CUARENTA MIL					


 ORDENADOR


 CONTABILIZO


 PAGADOR


 FIRMA DE RECIBIDO

Usuario: TESORERO



MARIN VALENCIA JOSE NELSON

NIT.890.001.424-3
COMPROBANTE DE EGRESO

2025-2208

DE: 17/07/2025

GRUPO PUC

CONCEPTO

VALOR

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN EL MANEJO FINANCIERO Y OPERATIVO DEL PARQUEADERO DE LOS VEHICULOS INMOVILIZADOS POR LA SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE RMENIA EN CUMPLIMIENTO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 2024-0001 Y DEMAS QUE SE REQUIERAN.

BIENES Y SERVICIOS

\$ 3.040.000,00

\$ 0,00

DAVIVIENDA PROPIOS

\$ 0,00

\$ 3.040.000,00

DAVIVIENDA PROPIOS

136100166513

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO:

APROBADO
Marta Ines
Martinez Arias

REVISADO
Marta Ines
Martinez Arias

Numero de Cheque:
Banco:
Cuenta No:

ELABORADO
por Fernando
Gomez

Liquidación de Contratistas No 1452

Contratista	JOSE NELSON MARIN VALENCIA	Identificación No	4372360	Fecha	2025-07-17
Dirección	MARIN VALENCIA JOSE NELSON BRR LA FACHADA MZ 41 ARMENIA 63 Colombia				
Categoría	CONTADOR	Email			
Cuenta Bancaria	2025-06-18	Hasta	2025-07-17		

Valor pagado por concepto de: CPS-033-2025
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN EL MANEJO FINANCIERO Y OPERATIVO DEL MANEJADERO DE LOS VEHICULOS INMOVILIZADOS POR LA SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE RMENIA EN CUMPLIMIENTO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 2024-0001 Y DEMAS QUE SE REQUIERAN.

Descripción	Total
Básico-2 Oficial	\$ 3.200.000,00
Bruto Municipales/SETTA-5	\$ 3.200.000,00
Estampilla Procultura	\$ -32.000,00
Estampilla Prohospital	\$ -64.000,00
Estampilla Probienestar Adulto Mayor	\$ -64.000,00
Total Deducciones	\$ -160.000,00
Neto Profesionales y Técnicos 02	\$ 3.040.000,00

Valor en Letras : TRES MILLONES CUARENTA MIL

ORDENADOR

CONTABILIZO

PAGADOR

FIRMA DE RECIBIDO

Usuario: TESORERO

CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS										
I. INFORMACION BASICA										
DIA	MES	AÑO	NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR							
19	08	2025	JORGE FERNANDO OSPINA GOMEZ							
II. INFORMACION CONTRATO										
NIT DE LA EDUA		890001424-3								
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA				JOSE NELSON MARIN VALENCIA						
No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA				4.372.360						
CLASE O TIPO DE CONTRATO:		PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES		No. Y FECHA DEL CONTRATO:		N° 033 DEL 19 DE MAYO DE 2025 CON MODIFICATORIO 001 DEL 14 DE AGOSTO DEL 2025				
PLAZO:	Noventa (90) días calendario + Treinta (30) días calendario = Ciento veinte (120) días calendario		FECHA DEL ACTA DE INICIO:		19 de Mayo de 2025		FECHA DE TERMINACION:		16 de Agosto de 2025	
			FECHA DE INICIO PRORROGA:		17 de Agosto de 2025		FECHA DE TERMINACIÓN PRORROGA:		15 de Septiembre de 2025	
Valor del Contrato		\$ 9.600.000 (NUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE) M/C + \$3.200.000 (TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE) = \$12.800.000 (DOCE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE)								
Código (Rubro Presupuestal):		2.1.5.02.09.02		CDP	25-0102 25-168		RP:	25-0183 25-274		
Forma de Pago		Tres (03) pago iguales cada treinta (30) días calendario vencidos, por valor de TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3.200.000), previa presentación periódica del informe de actividades realizadas durante cada mes de prestación de servicios, suscrito por el supervisor del contrato en el que debe constar la acreditación del pago de la seguridad social, pensión y riesgos laborales por el porcentaje señalado en la Ley. No obstante, la forma de pago prevista queda sujeta a la situación de los recursos del plan anual mensualidad.								
Forma de Pago Adición		Un (01) pago por treinta (30) días calendario vencidos, por valor de TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3.200.000), previa presentación periódica del informe de actividades realizadas durante cada mes de prestación de servicios, suscrito por el supervisor del contrato en el que debe constar la acreditación del pago de la seguridad social, pensión y riesgos laborales por el porcentaje señalado en la Ley. No obstante, la forma de pago prevista queda sujeta a la situación de los recursos del plan anual mensualidad.								
Anticipo (Si lo hay)		SI	NO	X	Valor anticipo		N/A			
Entidad Bancaria:		BANCO DAVIVIENDA			Cuenta No:		136070614708			
Periodo a Pagar:		Del 18 de Julio de 2025 al 16 de Agosto de 2025								
Valor total del contrato		\$ 9.600.000 (NUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE) M/C + \$3.200.000 (TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE) = \$12.800.000 (DOCE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE)								
Valor pagos efectuados				Seis millones cuatrocientos mil pesos M/C (\$6.400.000)						
Valor Acta N° 01				Tres millones doscientos mil pesos M/C (\$3.200.000)						
Valor Acta N° 02				Tres millones doscientos mil pesos M/C (\$3.200.000)						
Valor Acta N° 03				Tres millones doscientos mil pesos M/C (\$3.200.000)						
Valor a pagar acta No.3				Tres millones doscientos mil pesos M/C (\$3.200.000)						
Saldo por pagar (Valor pendiente para pago)				Tres millones doscientos mil pesos M/C (\$3.200.000)						
Porcentaje (%) de ejecución del contrato:				75%						
APORTES SEGURIDAD SOCIAL										
No. PIN:		1673506874			Valor Pago Total		\$ 413.300			
No. Planilla de aportes:		9489555938			Valor Pago de Salud:		\$ 7.500			
Valor Pago de Salud:		\$ 178.000			Valor pensión:		\$ 227.800			
Valor Caja de Compensación		\$ 0								

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad y en el tiempo pactado con las obligaciones contraídas con el Contratante. Por lo tanto autorizo el pago por valor de: **\$ 3.200.000 (tres millones doscientos mil pesos) M/C**

Marcar con una X:

QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO ☐ N/A PRIMERO ☐ SEGUNDO ☐ TERCERO ☒ CUARTO ☐ QUINTO ☐
SEXTO ☐ SEPTIMO ☐ OCTAVO ☐ NOVENO ☐ OTROS ☐ CUAL: _____

La anterior certificación se expide en cumplimiento de las obligaciones como supervisor.

FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

V/B Gerente de la Entidad

CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS

I. INFORMACION BASICA

DIA	MES	AÑO	NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
15	09	2025	JORGE FERNANDO OSPINA GOMEZ

II. INFORMACION CONTRATO

NIT DE LA EDUA	890001424-3
----------------	-------------

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA	JOSE NELSON MARIN VALENCIA
---------------------------------------	----------------------------

No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	4.372.360
---------------------------------------	-----------

CLASE O TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	No. Y FECHA DEL CONTRATO:	N° 033 DEL 19 DE MAYO DE 2025 CON MODIFICATORIO 001 DEL 14 DE AGOSTO DEL 2025		
PLAZO: Noventa (90) días calendario +Treinta (30) días calendario = Ciento veinte (120) días calendario	FECHA DEL ACTA DE INICIO:	19 de Mayo de 2025	FECHA DE TERMINACION:	16 de Agosto de 2025	
	FECHA DE INICIO PRORROGA:	17 de Agosto de 2025	FECHA DE TERMINACIÓN PRORROGA:	15 de Septiembre de 2025	

Valor del Contrato	\$ 9.600.000 (NUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE) M/C + \$3.200.000 (TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE) = \$12.800.000 (DOCE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE)				
--------------------	---	--	--	--	--

Código (Rubro Presupuestal):	2.1.5.02.09.02	CDP	25-0102 25-168	RP:	25-0183 25-274
------------------------------	----------------	-----	-------------------	-----	-------------------

Forma de Pago	Tres (03) pago iguales cada treinta (30) días calendario vencidos, por valor de TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3.200.000), previa presentación periódica del informe de actividades realizadas durante cada mes de prestación de servicios, suscrito por el supervisor del contrato en el que debe constar la acreditación del pago de la seguridad social, pensión y riesgos laborales por el porcentaje señalado en la Ley. No obstante, la forma de pago prevista queda sujeta a la situación de los recursos del plan anual mensualidad.				
---------------	---	--	--	--	--

Forma de Pago Adición	Un (01) pago por treinta (30) días calendario vencidos, por valor de TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3.200.000), previa presentación periódica del informe de actividades realizadas durante cada mes de prestación de servicios, suscrito por el supervisor del contrato en el que debe constar la acreditación del pago de la seguridad social, pensión y riesgos laborales por el porcentaje señalado en la Ley. No obstante, la forma de pago prevista queda sujeta a la situación de los recursos del plan anual mensualidad.				
-----------------------	--	--	--	--	--

Anticipo (Si lo hay)	SI	NO	X	Valor anticipo	N/A
----------------------	----	----	---	----------------	-----

Entidad Bancaria:	BANCO DAVIVIENDA	Cuenta No:	136070614708
-------------------	------------------	------------	--------------

Periodo a Pagar:	Del 17 de Agosto de 2025 al 15 de Septiembre de 2025				
------------------	--	--	--	--	--

Valor total del contrato	\$ 9.600.000 (NUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE) M/C + \$3.200.000 (TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE) = \$12.800.000 (DOCE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE)				
--------------------------	---	--	--	--	--

Valor pagos efectuados	Nueve millones seiscientos mil pesos M/C (\$9.600.000)				
------------------------	--	--	--	--	--

Valor Acta N° 01	Tres millones doscientos mil pesos M/C (\$3.200.000)				
------------------	--	--	--	--	--

Valor Acta N° 02	Tres millones doscientos mil pesos M/C (\$3.200.000)				
------------------	--	--	--	--	--

Valor Acta N° 03	Tres millones doscientos mil pesos M/C (\$3.200.000)				
------------------	--	--	--	--	--

Valor Acta N° 04	Tres millones doscientos mil pesos M/C (\$3.200.000)				
------------------	--	--	--	--	--

Valor a pagar acta No.4	Tres millones doscientos mil pesos M/C (\$3.200.000)				
-------------------------	--	--	--	--	--

Saldo por pagar (Valor pendiente para pago)	Cero pesos M/C (\$0)				
---	----------------------	--	--	--	--

Porcentaje (%) de ejecución del contrato:	100%				
---	------	--	--	--	--

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

No. PIN:	1768588573	Valor Pago Total	\$ 413.300
----------	------------	------------------	------------

No. Planilla de aportes:	9491015195	Valor ARL:	\$ 7.500
--------------------------	------------	------------	----------

Valor Pago de Salud:	\$ 178.000	Valor pensión:	\$ 227.800
----------------------	------------	----------------	------------

Valor Caja de Compensación	\$ 0		
----------------------------	------	--	--

NOTA: Se deja constancia que, en mi calidad de supervisor del contrato de prestación de servicios, el contratista pago el valor correspondiente al sistema de Seguridad Social Integral, obligación derivada de dicho contrato, conforme lo estipula la normativa vigente; además se comprometo a entregar la constancia del pago de la seguridad social del mes de septiembre del 2025 tan pronto la realice.

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad y en el tiempo pactado con las obligaciones contraídas con el Contratante. Por lo tanto autorizo el pago por valor de: **\$ 3.200.000 (tres millones doscientos mil pesos) M/C**

Marcar con una X:
QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO ☐ N/A PRIMERO ☐ SEGUNDO ☐ TERCERO ☐ CUARTO ☒ QUINTO ☐
SEXTO ☐ SEPTIMO ☐ OCTAVO ☐ NOVENO ☐ OTROS ☐ CUAL: _____

La anterior certificación se expide en cumplimiento de las obligaciones como supervisor.

FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

V/B Gerente de la Entidad