| ALCALDÍA DE NOCAIMA | GESTION EN CONTRATACIÓN | CÓDIGO GC-F-23 |
|---|---|---|
| | | VERSIÓN: 02 |
| | FORMATO ÚNICO DE LIQUIDACIÓN Y TRÁMITE DE PAGO / INFORME DE SUPERVISION | FECHA: 30/12/2024 |
| | | PÁGINA: 1 DE 1 |

# INFORMACIÓN BÁSICA

## ESPACIO PARA RADICACIONES

| SECRETARIA QUIEN EJERCE LA SUPERVISION | SECRETARIA DE GOBIERNO - AREA DE CONTRATACION | SECRETARÍA DE HACIENDA |
|---|---|---|
| | 10-8-26 16:23. | |
| DEVOLUCION | DEVOLUCION | DEVOLUCION |
| | | |

## I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

| CONTRATO: | *74* | DE | *2026* |
|---|---|---|---|

| OBJETO: | CONTRATISTA |
|---|---|
| PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO EN EL PROCESO DE DEPURACIÓN Y VALORIZACIÓN DE BAJAS EN INVENTARIO DE BIENES MUEBLES QUE CONFORMAN LA PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO DEL MUNICIPIO DE NOCAIMA | *PMA CONSULTORES S.A.S.* |
| | IDENTIFICACION |
| | *NIT: 901.351.003-6* |

## II. INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Fecha Suscripcion del Contrato: | 30 | *DE* | 1 | DE | 2026 |
| Fecha Acta de Inicio : | 19 | *DE* | 2 | DE | 2026 |
| Plazo de ejecución | *Seis (06) meses, contados a partir del inicio de ejecución en la plataforma del Secop II* | | *Tiempo Adicion y Prorroga* | | |
| Fecha Inicial de terminación del Contrato: | 18 | *DE* | 8 | *DE* | 2026 |
| Fecha Firma Prorroga | | *DE* | | *DE* | |
| Nueva fecha de terminación del Contrato: | | *DE* | | *DE* | |

## III. INFORMACION DEL PAGO PARCIAL y/o FINAL

## IV. FORMA DE PAGO

*Cuatro (04) pagos parciales cada uno por un valor de TRECE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE. ($13.750.000), sin exceder la vigencia del contrato, previa certificación del supervisor del contrato y verificación del cumplimiento de la obligación contenida así:*

- *Primer pago: contra entrega y recibido a satisfacción, por parte de la supervisión designada, correspondiente al cumplimiento de las obligaciones específicas uno (1) a tres (3).*
- *Segundo pago: contra entrega y recibido a satisfacción, por parte de la supervisión designada, correspondiente al cumplimiento de las obligaciones específicas cuatro (4) a siete (7).*
- *Tercer pago: contra entrega y recibido a satisfacción, por parte de la supervisión designada, correspondiente al cumplimiento de las obligaciones específicas ocho (8) a diez (10).*
- *Cuarto pago: contra entrega y recibido a satisfacción, por parte de la supervisión designada, correspondiente al cumplimiento de las obligaciones específicas once (11) a trece (13).*

| ALCALDÍA DE NOCAIMA | GESTION EN CONTRATACIÓN | CÓDIGO GC-F-23 |
|---|---|---|
| | | VERSIÓN: 02 |
| | FORMATO ÚNICO DE LIQUIDACIÓN Y TRÁMITE DE PAGO / INFORME DE SUPERVISION | FECHA: 30/12/2024 |
| | | PÁGINA: 1 DE 1 |

## INFORMACIÓN PARA GIRO Y CERTIFICACIÓN

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Contratista | PMA CONSULTORES S.A.S. | | | Contrato No: | 074-2026 | | |
| Tipo de Pago | Parcial | X | | Final | | Pago No. | 1 |
| Periodo de Pago | 19 DE FEBRERO AL 03 DE AGOSTO DE 2026 | | | | | | |
| Cuenta de cobro | FEPM 456 | | | Fecha | 3/8/2026 | | |
| Valor | $ 13.750.000,00 | Valor en Letras: | TRECE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE | | | | |

**Información de la Cuenta Bancaria Activa para Consignación:**

| Banco: | BANCOLOMBIA | Cuenta No. | 38500002068 | Ahorro | X | Corriente | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

## CERTIFICACIÓN

1 Como supervisor o interventor del contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del referido contrato, durante el período correspondiente al presente pago.

2 El contratista realizó los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y ARL.

3 Los aportes realizados por el contratista corresponden al período y monto establecidos por ley para la cotización, como se detalla a continuación:

**INFORMACIÓN DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL**

| SALUD | | | | PENSION | | | | A.R.L | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ENTIDAD | N/A | | | ENTIDAD | N/A | | | ENTIDAD | N/A | | |
| PERÍODO | N/A | | | PERÍODO | N/A | | | PERÍODO | N/A | | |
| PLANILLA | N/A | | | PLANILLA | N/A | | | PLANILLA | N/A | | |
| I.B.C. | N/A | APORTE | N/A | I.B.C. | N/A | APORTE | N/A | I.B.C. | N/A | APORTE | N/A |

**OBSERVACIONES: El contratista presenta certificación firmada con fecha 03 de Agosto de 2026, por el representante legal Angelica Maria Murcia Triana identificado con cedula de ciudadania 11.022.327.218 expedida en Bogota, y la OCntadora Publica Barbara Gutierrez Sanabria identificada con Tarjeta Profesional No. 257308-T, mediante la cual consta el pago de la Seguridad Social y parafiscales de los ultimos seis (06) meses a la fecha, requisito establecido en la Ley 1150 de 2007 del articulo 23, en cumplimiento de lo ordenado en el articulo 50 con el pago de aportes de los sistemas de ley 789 de 2002.**

| | | |
|---|---|---|
| NOMBRE SUPERVISOR: | ANGIE TATIANA LAVERDE CÁRDENAS | Tatiana Laverde |
| CARGO: | SECRETARIA GENERAL Y DESARROLLO INSTITUCIONAL | |
| DEPENDENCIA: | SCERETARÍA GENERAL Y DESARROLLO INSTITUCIONAL | |
| E- MAIL | desarrolloinstitucional@nocaima-cundinamarca.gov.co | |
| TELEFONO: | 3106989643 | FIRMA |

La presente certificación se expide a los Seis (06) dias del mes de Agosto de 2026.

| ALCALDÍA DE NOCAIMA | GESTION EN CONTRATACIÓN | CÓDIGO GC-F-23 |
|---|---|---|
| | | VERSIÓN: 02 |
| | FORMATO ÚNICO DE LIQUIDACIÓN Y TRÁMITE DE PAGO / INFORME DE SUPERVISION | FECHA: 30/12/2024 |
| | | PÁGINA: 1 DE 1 |

| Contratista | PMA CONSULTORES S.A.S. | Periodo de Actividades | 19 DE FEBRERO AL 03 DE AGOSTO DE 2026 |
|---|---|---|---|

## *INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES*

### *OBLIGACIONES ESPECIFICAS*

| OBLIGACIONES ESPECIFICAS | REALIZADAS | ACTIVIDAD DESARROLLADA |
|---|---|---|
| 1. Levantamiento y captura de la información del inventario de activos fijos clasificados en bienes muebles, ubicados en el municipio de Nocaima Cundinamarca en las diferentes áreas adscritas a la administración como rurales. | SI | Levantamiento y captura de la información del inventario de activos fijos clasificados en bienes muebles ubicados en las diferentes dependencias de la Administración Municipal.<br>Se realizó el recorrido físico y la inspección de las dependencias administrativas, operativas y demás sedes adscritas al Municipio de Nocaima, efectuando la identificación individual de los bienes muebles existentes.<br>Anexos.<br>☐ 1.1. INVENTARIO MATADERO - BAJAS ALMACEN (Matriz en Excel).<br>☐ 1.2. INVENTARIO ACTIVOS FIJOS NOCAIMA (Matriz en Excel).<br>☐ 1.3. INVENTARIO ACTIVOS FIJOS NOCAIMA (Matriz en Excel).<br>☐ 1.4. INVENTARIO ACTIVOS FIJOS NOCAIMA (Matriz en Excel). |
| 2. Instalación de plaquetas adhesivas de identificación a cada uno de los activos fijos de propiedad de la entidad | SI | Instalación de plaquetas adhesivas de identificación a cada uno de los activos fijos propiedad de la entidad.<br>Una vez identificado cada activo, se procedió a la instalación de las respectivas placas adhesivas de identificación, garantizando la individualización y trazabilidad de los bienes muebles.<br>Las placas fueron ubicadas en lugares visibles y adecuados para facilitar futuras verificaciones, controles físicos e inventarios institucionales. |
| 3. Registro fotográfico de los bienes identificados. | SI | Se realizó el registro fotográfico individual de los bienes inventariados, generando evidencia visual que permite soportar la existencia física, estado de conservación y ubicación de cada activo.<br>El archivo fotográfico fue organizado y clasificado de acuerdo con la dependencia y número de identificación asignado al bien. |

**** Como supervisor del contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del referido contrato, durante el periodo correspondiente al presente pago.***

**** Como supervisor del contrato certifico que los soportes que acompañan este formato corresponden a los originados en la ejecución del contrato y fueron debidamente validados para autorizar el trámite de pago.***

| | | SUPERVISOR |
|---|---|---|
| NOMBRE SUPERVISOR: | ANGIE TATIANA LAVERDE CARDENAS | |
| CARGO: | SECRETARIA GENERAL Y DESARROLLO INSTITUCIONAL | |
| DEPENDENCIA: | SECRETARÍA GENERAL Y DESARROLLO INSTITUCIONAL | Tatiana Laverde |
| E- MAIL | desarrolloinstitucional@nocaima-cundinamarca.gov.co | |
| TELEFONO: | 3106989643 | |

| ALCALDÍA DE NOCAIMA | GESTION EN CONTRATACIÓN | CÓDIGO GC-F-23 |
|---|---|---|
| | | VERSIÓN: 02 |
| | FORMATO ÚNICO DE LIQUIDACIÓN Y TRÁMITE DE PAGO / INFORME DE SUPERVISION | FECHA: 30/12/2024 |
| | | PÁGINA: 1 DE 1 |

## INFORMACIÓN FINANCIERA

| Contratista: | PMA CONSULTORES S.A.S. | Contrato: | 74 | No. Pago | 1 |
|---|---|---|---|---|---|

## VI. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SECRETARÍA | | SECRETARÍA GENERAL Y DESARROLLO INSTITUCIONAL | Periodo de Actividades | | 19 DE FEBRERO AL 03 DE AGOSTO DE 2026 |
| | CDP | | RUBRO | NOMBRE DE LA META | NOMBRE DE LA FUENTE | VALOR |
| | NUMERO | FECHA | | | | |
| | 110 | 26-01-26 | 2.3.2.02.01.003.45.45990 18.M171 | Realizar Una Actualización Del Inventario De Bienes Muebles E Inmuebles De Propiedad Del Municipio De Nocaima en el cuatrenio | 015 1.2.4.3.03 Sgp-propósito General-propósito General Libre Inversión | 55.000.000,00 |
| 2 | CRP | | RUBRO | NOMBRE DE LA META | NOMBRE DE LA FUENTE | VALOR |
| | NUMERO | FECHA | | | | |
| | 122 | 30-01-26 | 2.3.2.02.01.003.45.45990 18.M171 | Realizar Una Actualización Del Inventario De Bienes Muebles E Inmuebles De Propiedad Del Municipio De Nocaima en el cuatrenio | 015 1.2.4.3.03 Sgp-propósito General-propósito General Libre Inversión | 55.000.000,00 |
| 3 | RUBROS A AFECTAR | | | | | |
| | CRP | | RUBRO | NOMBRE DE LA META | NOMBRE DE LA FUENTE | VALOR |
| | NUMERO | FECHA | | | | |
| | 122 | 30-01-26 | 2.3.2.02.01.003.45.45990 18.M171 | Realizar Una Actualización Del Inventario De Bienes Muebles E Inmuebles De Propiedad Del Municipio De Nocaima en el cuatrenio | 015 1.2.4.3.03 Sgp-propósito General-propósito General Libre Inversión | 13.750.000,00 |
| | | | | | | 13.750.000,00 |

## VII. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

| | Balance General del Contrato | | | Pagos Realizados al Contratista | |
|---|---|---|---|---|---|
| | A . Concepto | B. Contrato | C. Ejecución | D. Valor a Cancelar | E. Balance Amortizacion Anticipo |
| 1 | Valor Inicial del Contrato | 55.000.000,00 | | | |
| 2 | Adiciones | | | | |
| 3 | Valor Total del Contrato (1 + 2) | 55.000.000,00 | | | |
| 4 | Acta Parcial No. 1 | | 13.750.000,00 | 13.750.000,00 | |
| | Acta Parcial No. 2 | | | | |
| | Acta Parcial No. 3 | | | | |
| | Acta Parcial No. 4 | | | | |
| | Acta Parcial No. 5 | | | | |
| | Acta Parcial No. 6 | | | | |
| | Acta Parcial No. 7 | | | | |
| | Acta Parcial No. 8 | | | | |
| | | | | | |
| 5 | Saldo por Ejecutar Amortizar | | 41.250.000,00 | | |
| 6 | Sumas Iguales | 55.000.000,00 | 55.000.000,00 | 13.750.000,00 | |
| | | | | | |

## VIII. BALANCE -AVANCE DE EJECUCIÓN

| | |
|---|---|
| 1 | Porcentaje de ejecución financiera a la fecha: (Ejecutado/ Total contrato) /100% |
| | 25,00% |
| 2 | Porcentaje de ejecución en tiempo: (Tiempo de avance días /plazo de ejecución *100%) |
| | 92% |

| SALDO A LIBERAR: | |
|---|---|

Tatiana Laverde

ANGIE TATIANA LAVERDE CÁRDENAS

Nombre y firma del Supervisor