MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

DISPENSARIO MEDICO ORIENTE

ACTA _____

REG. AL FOLIO No. _____

INFORMACIÓN CONTRACTUAL			
ACTA DE LIQUIDACIÓN	CONTRATO Nº 144-DMORI-2021	**FECHA DE SUSCRIPCION**	15/03/2021
CONTRATISTA	ANYELA ROCIO ANGULO URBANO CC No 1121867330 Villavicencio		
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL DISPENSARIO MEDICO ORIENTE DMORI		
SUPERVISOR	TE: SALAS LINARES JANETH LORENA		
VALOR CONTRATO INICIAL	ONCE MILLONES OCHOSIENTOS SETENTA Y CINCO OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS MCTE($ 11.875.836.00		
VALOR TOTAL (+) ADICIÓN			
FORMA DE PAGO	El valor total del presente contrato de prestacion de servicios se cancelara de acuerdo al plan de pagos. Los citados pagos se efectuaran mediante consignacion a la cuenta de ahorros y/o corriente que el contratista acredito como propia. Todos los pagos efectuados tendran los descuentos de Ley y se cancelaran una vez efectuado los tramites presupuestales correspondientes. El contratista debera entregar a la seccion de presupuesto los siguientes documentos: Informe de gestion señalando las obligaciones ejecutadas durante el periodo, Informe del supervisor de acuerdo al formato establecido, copia del original de los soportes de pago de		
LUGAR DE EJECUCIÓN	Villavicencio (Meta		
PLAZO DE EJECUCIÓN	A partir de la suscripción del acta de inicio y hasta el 31 DICIEMBRE 2021 y/o hasta agotar presupuesto.		

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD	23521	**FECHA**	12-03-21	**VALOR**	11.875.836.00
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	21621	**FECHA**	16-03-21	**VALOR**	11.875.836.00

GARANTIAS

COMPAÑÍA ASEGURADORA: CONFIANZA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO No: 12GU0079856

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL NO: 802002502

AMPAROS CUBIERTOS	**PORCENTAJES AMPAROS CUBIERTOS**	**VALOR DEL AMPARO**	**DESDE**	**HASTA**
Cumplimiento	10%	1,187,583,60	15-03-21	31-10-22
Calidad del servicio	10%	1,187,583,60	15-03-21	31-10-22
Responsabilidad civil profesional	150SMLV	90.852.611,00	15-03-21	31-10-22
FECHA POLIZA	17-03-21	**FECHA DE APROBACIÓN**	17-03-21	

INFORMES DE SUPERVISOR	
TIPO DE ACTIVIDAD	**FECHA**
INFORME DE SUPERVISOR No. 1	MARZO
INFORME DE SUPERVISOR No. 2	ABRIL
INFORME DE SUPERVISOR No. 3	MAYO
INFORME DE SUPERVISOR No. 4	JUNIO
INFORME DE SUPERVISOR No. 5	JULIO
INFORME DE SUPERVISOR No. 6	AGOSTO
INFORME DE SUPERVISOR No. 7	SEPTIEMBRE
INFORME DE SUPERVISOR No. 8	OCTUBRE
INFORME DE SUPERVISOR No. 9	NOVIEMBRE
INFORME DE SUPERVISOR No. 10	DICIEMBRE
INFORME DE SUPERVISOR No. 11	NOVIEMBRE

			INFORMES DE SUPERVISOR				
VALOR INICIAL CONTRATO	11.875.836.00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
VALOR ADICIÓN (1)			$ -	$ -	$ -	$ -	$ -

VALOR TOTAL CONTRATO	-	$ -		$ -	$ -	$ -	$ -
VALOR CANCELADO AL	-	11.875.836.00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
VALOR REDUCCIÓN			$ -	$ -		$ -	$ -
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
SALDO A FAVOR DEL DMORI	-				$ -	$ -	
SUMAS IGUALES	#¡VALOR!		$ -	$ 15.629.328		$ -	$ 15.629.328

OBSERVACIONES

1. EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR DEJAN CONSTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL, DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002. PARA EL EFECTO, EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR ANEXAN A LA PRESENTE ACTA DE LIQUIDACIÓN EL ULTIMO SOPORTE RESPECTIVO, EL CUAL HACE PARTE INTEGRA DEL PRESENTE DOCUMENTO

2. DE CONFORMIDAD CON LO ANTES MANIFESTADO LAS PARTES INTERVINIENTES, IMPARTEN APROBACIÓN A LA PRESENTE ACTA DE LIQUIDACIÓN, DECLARANDO QUE UNA VEZ RECONOCIDO EL PAGO A FAVOR DEL CONTRATISTA, EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - EJÉRCITO NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, SE DECLARA PARA CON EL CONTRATISTA A **PAZ Y SALVO** POR CONCEPTO ALGUNO, AL IGUAL QUE EL CONTRATISTA SE DECLARA A **PAZ Y SALVO** CON EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - EJÉRCITO NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, RENUNCIANDO A CUALQUIER RECLAMACIÓN ADMINISTRATIVA CONTRA EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - EJÉRCITO NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MEDICO ORIENTE

3. GRADO DE RESPONSABILIDAD. MEDIANTE LA SUSCRIPCION DE LA PRESENTE ACTA DE LIQUIDACIÓN, EL SUPERVISOR Y EL CONTRATISTA ASUMEN PLENA RESPONSABILIDAD POR LA VERACIDAD DE LA INFORMACION EN ELLA CONTENIDA, ASÍ COMO DE LA CORRECTA EJECUCIÓN DEL CONTRATO (LEY 1474 DE 2011).

En constancia de lo anterior, se firma la presente acta de liquidación por los que en ella intervinieron a los _____31_____días del mes de diciembre (2021).

MY RONAL EDGARDO VARGAS
OFICIAL DE GESTIÓN
ORDENADOR DEL

POR EL CONTRATISTA,

FIRMA CONTRATISTA Anyela Rocio Angulo
NOMBRE COMPLETO: ANYELA ROCIO ANGULO URBANO
CC: 1.121.867.330 de Villavicencio

SUPERVISOR - DMORI,

FIRMA SUPERVISOR:
Grado - Nombre Completo: TE: JANETH LORENA SALAS LINARES
Cargo: COORDINADORA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

SUPERVISOR Y/O QUIEN HAGA SUS VECES