Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 2**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-030
ACTA DE LIQUIDACIÓN		**FECHA: 16/Sep/2022**

18 DE OCTUBRE DE 2023

FECHA PRESENTE ACTA			
SUMINISTRO__X__ CONSULTORIA ____ ARRIENDAMIENTO _____ OBRA _____ COMPRAVENTA ___		No. 2425	DE FECHA: 29/05/2023
OBJETO	SUMINISTRO DE BIENES E INSUMOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA		
CONTRATISTA	RAFAEL HERNANDO HURTADO		NIT: 6763116-1
			C.C:6763116
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	LINA MARITZA MONROY RAMIREZ		C.C: 40.048.287
VALOR DEL CONTRATO :	$ 183.508.000,00		
ADICIONAL N° _____	VALOR $ 0,00		
ADICIONAL N° _____	VALOR $ 0,00		
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$ 183.508.000,00		
PLAZO INICIAL	CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS A PARTIR DE LA FIRMA DE ACTA DEINICIO		
PRORROGA N° ____	Tiempo:	De Fecha:	
PRORROGA N° ____	Tiempo:	De Fecha:	
PLAZO TOTAL	CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS A PARTIR DE LA FIRMA DE ACTA DEINICIO		
FECHA DE INICIACIÓN	6/06/2023		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____	De Fecha: 17/07/2023		
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____	De Fecha: 05/09/2023		
FECHA DE TERMINACIÓN	20/07/2023		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	8/09/2023		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	06/06/2023 al 16/07/2023 05/09/2023 al 08/09/2023		
RBPP N°	2022 00415 0299		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 4803 del AÑO: 2023

Los suscritos, WILLIAM YESID ARCHILA CARDÉNAS, mayor de edad, domiciliado en Tunja-Boyacá, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 4.208.570, en su condición de Secretario (a) de Contratación, Delegado para la contratación mediante Decreto N°093 del 1 de febrero de 2019 y que para efectos del presente contrato se denominará el DEPARTAMENTO (quien firma atendiendo el principio de buena fe, previsto en el articulo 83 Constitucional), por una parte y por la otra parte, RAFAEL HERNANDO HURTADO mayor de edad e identificado con la cédula de ciudadanía No.6.763.116 quien obra en calidad de contratista y quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA, y la señora LINA MARITZA MONROY RAMIREZ / SUPERVISOR hemos acordado suscribir la presente acta de liquidación de mutuo acuerdo, la cual tiene como soportes los informes presentados por la interventoría y/o supervisión del contrato 2425 quien certifica que el mismo se efectuó de acuerdo a las especificaciones técnicas, económicas y demás condiciones estipuladas en el contrato para su ejecución, por tanto el suscrito interventor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales y Parafiscales (Cuando Aplique) de acuerdoa la (s) planilla (sN°7885012886, N°7886582023, N°7893075511 y N°7895169201 de los meses de Junio, Julio, Agosto, y Septiembre, de conformidad con la normatividad vigente y conforme a la factura electrónica No. FE 139

Que el día primero (01) del mes junio de 2023, para garantizar el cumplimiento del objeto del Contrato y/o Convenio, fue aprobada la Garantía única con los siguientes amparos y vigencias:

ENTIDAD ASEGURADORA	Nº DE LA POLIZA	VIGENCIA		
		CONCEPTO DEL AMPARO	Desde (D/M/A)	Hasta (D/M/A)
ASEGURADORA SOLIDARIA	XXXXX	ANTICIPO		
	600-47 994000068703	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**29/05/2023**	**13/11/2023**
	XXXXX	SALARIOS		
	XXXXX	ESTABILIDAD		
	XXXXX	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL		
	600-47 994000068703	CALIDAD DE LOS BIENES Y SERVICIOS	**29/05/2023**	**13/11/2023**
	N/A	OTRAS		

NOTA: Para el pago es necesario actualizar la Póliza.

El supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de salud, pensiones y cuando a ello hubo lugar, riesgos profesionales, aportes a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	$ 0,00
Sumatoria Amortizaciones	$ 0,00
Saldo por Amortizar	$ 0,00

**Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiación, según hoja anexa de fuentes de financiación (aclarar dentro de las observaciones), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato	183.508.000,00	
Amortización Anticipo		
Valor a pagar de la presente acta		183.508.000,00
Valor Total actas pagadas		
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Departamento)		
Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique)		
Sumas iguales	183.508.000,00	183.508.000,00

**Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el balance por cada fuente según hoja anexa (fuentes de financiación- Balance) , diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

Rendimientos Financieros (si los hubiere) $ 0,00

Reintegrar a la Cuenta Bancaria No. _____ del Banco _____ Departamento de Boyacá

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No. CUENTA: 88200030405	BANCO: BANCOLOMBIA	AHORROS: X	CORRIENTE:

Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y el contratista realizan las mediciones en campo y las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor y/o Supervisor.

CLAUSULAS: PRIMERA - PAZ Y SALVO: El contratista se declara a Paz y Salvo por todo concepto derivado del Contrato de Suministro No. 2425 de 2023 SEGUNDA – MANIFESTACIÓN: las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por lo que en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado. Para constancia firman los que en ella intervinieron:

OBSERVACIONES O ACLARACIONES: NINGUNA

No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.

Firma: _____
Nombre: LINA MARITZA MONROY RAMIREZ
SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: RAFAEL HERNANDO HURTADO
CONTRATISTA

Firma: _____
Nombre: LINA CECILIA CHIQUILLO ORTÍZ
SECRETARIO SECTORIAL

Firma: _____
Nombre: WILLIAM YESID ARCHILA CARDÉNAS
SECRETARIO DE CONTRATACIÓN

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARIA CONTRATACIÓN
REVISADO
Luz Marcela Díaz Acero
FIRMA
18/10/2023

* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE
ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.

Original: Archivo Carpeta Secretaria de Contratación **Copias: Orden de Pago Tesoreria, Contratista, Supervisor y/o Interventor**

GOBERNACIÓN DE Boyacá
Radicado N°
SECCON -1541-2023