GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA República de Colombia	**ACTA DE TERMINACIÓN**	Código: FO-M7-P6-009
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 22/04/2024

INFORMACIÓN GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO CONVENIO	X	NÚMERO			4600016880
		FECHA DE SUSCRIPCIÓN:			07/02/2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO/CONVENIO					07/02/2024
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP					15551
OBJETO: Servicio de transporte helicoportado para apoyar la Gestión del Riesgo de Desastres en el departamento de Antioquia.					
ORGANISMO CONTRATANTE / ASOCIADO					DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – (DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE GESTION DEL RIESGO-DAGRAN.)
CONTRATISTA/ASOCIADO		NOMBRE			SOCIEDAD AERONAUTICA DE SANTANDER S.A.S
		C.C. / NIT			800.043.763 - 8
VALOR [$]		INICIAL			CIENTO TREINTA MILLONES DE PESOS ($130.000.000) IVA INCLUIDO.
		ADICIONES	**No.**	**VALOR ADICIONADO**	**% DE ADICION**
			01	$65.000.000	%50
		VALOR TOTAL			CIENTO NOVENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($195.000.000) IVA INCLUIDO
PLAZO		INICIAL			Tres (3) meses, sin superar el 12 de mayo de 2024
		PRÓRROGAS	**No.**	**TIEMPO PRORROGADO**	**NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN**
			01	Tres (3) meses	12/08/2024
HISTORICO DE SUSPENSIONES			**No.**	**FECHA INICIO SUSPENSIÓN**	**FECHA REANUDACIÓN**
				N/A	N/A

SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR	NOMBRE / RAZON SOCIAL:	JUANA MARIA OSSA ISAZA
	NUMERO CONTRATO INTERVENTOR:	N/A

INFORMACIÓN GARANTÍA ÚNICA

GARANTÍA	**No.**	65-44-101228536
	No. Anexo:	0
	Fecha Expedición:	12/02/2024
	Aseguradora:	SEGUROS DEL ESTADO S.A

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA República de Colombia	**ACTA DE TERMINACIÓN**	Código: FO-M7-P6-009
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 22/04/2024

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	**No.**	65-40-101074669
	No. Anexo:	0
	Fecha Expedición:	12/02/2024
	Aseguradora:	SEGUROS DEL ESTADO S.A

AMPAROS	**VENCIMIENTO**		
	DÍA	**MES**	**AÑO**
Cumplimiento	08	11	2024
Calidad del servicio	08	11	2024
Pago de salarios, prestaciones sociales, legales e indemnizaciones laborales	13	08	2027
Responsabilidad civil extracontractual	13	08	2024

CONSIDERANDO:

1. Que de acuerdo con el cumplimiento normal del contrato, debe darse por terminada la ejecución del Contrato No. 4600016880.

2. Que las partes manifiestan su aceptación sobre los motivos o elementos que llevan a la firma de la presente acta de terminación.

De acuerdo con lo anterior, las partes:

ACUERDAN:

1. Dar por terminado el Contrato/Convenio No. 4600016880 como se detalla a continuación:

FECHA DE TERMINACIÓN:	13/08/2024
CAUSA DE TERMINACIÓN:	terminación cumplimiento normal

2. El contratista/asociado se compromete a mantener vigentes las garantías de conformidad con lo estipulado en el contrato.

3. El Supervisor del contrato remitirá copia de la presente acta de terminación al garante.

Se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las obligaciones o funciones desempeñadas por cada uno de los mimos de acuerdo con el Manual de Supervisión e Interventoría.

Fecha suscripción del documento: 06/09/2024

JUANA MARIA OSSA ISAZA
Supervisor
DAGRAN

GUSTAVO ADOLFO OTALVARO LOPEZ
Contratista
REPRESENTANTE LEGAL SASA