Gobernación de Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 3
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-030
ACTA DE LIQUIDACIÓN		FECHA: 21/Oct/2024

FECHA PRESENTE ACTA	26/12/2024		
SUMINISTRO__ CONSULTORIA ___ ARRIENDAMIENTO _X__ OBRA ___ COMPRAVENTA ___ COMODATO____ PRESTACION DE SERVICIOS ___		No. 627	DE FECHA:03/02/2023
OBJETO	**ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE Y ESPACIOS LIBRES UBICADO EN EL CASCO URBANO DEL MUNICIPIO DE SOATA, INSCRITO BAJO EL FOLIO DE MATRICULA N.093-24811 PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO EDUCATIVO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA ESCUELA NORMAL SUPERIOR LA PRESENTACION DEL MUNICIPIO DE SOATA, DE PROPIEDAD DE LA CONGREGACION DE HERMANAS DE CARIDAD DOMINICAS DE LA PRESENTACION DE LA SANTISIMA VIRGEN, PARA EL AÑO LECTIVO 2023**		
CONTRATISTA	**CONGREGACION DE HERMANAS DE CARIDAD DOMINICAS DE LA PRESENTACION DE LA SANTISIMA VIRGEN- PROVINCIA DE BOGOTA** **RL/LUZ MARINA SOCHA GOMEZ**		NIT:**860.006.745-6** C.C:**23.764.225**
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	**AURA MARINA SALOMON AVENDAÑO**		C.C:**40.021.455**
VALOR DEL CONTRATO :	**$ 340,262,200.00**		
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0.00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0.00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES	**$ 340,262,200.00**		
PLAZO INICIAL	**A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 29 DE DICIEMBRE DE 2023**		
PRORROGA N° ____	Tiempo:	De Fecha:	
PRORROGA N° ____	Tiempo:	De Fecha:	
PLAZO TOTAL	**A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 29 DE DICIEMBRE DE 2023**		
FECHA DE INICIACIÓN	**6/02/2023**		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____	De Fecha:		
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____	De Fecha:		
FECHA DE TERMINACIÓN	**29/12/2023**		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N/A		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR			
RBPP N°	**2022 00415 0317**		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No:_904___ AÑO: 2023.

Los suscritos, **WILLIAM YESID ARCHILA CARDENAS**, mayor de edad, domiciliado en **Tunja**, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. **4.208.570 de Paz de Rio**, en su condición de Secretario (a) de Contratación, Delegado para la contratación mediante Decreto N°**093** de fecha **01/02/2019** 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, **LUZ MARINA SOCHA GOMEZ**, mayor de edad e identificado con la cédula de ciudadanía No.**23.764.225** expedida en **Monqua** quien obra en calidad de contratista y quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA, y el señor **AURA MARINA SALOMON AVENDAÑO** INTERVENTOR / 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 (**627-2023**) 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 acuerdo a la (s) planilla (s) N°N/A del mes (es)N/A de conformidad con la normatividad vigente.

Que el día xxxxx (xx) del mes xxxx de 20XX, 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)
	XXXXX	ANTICIPO		
	XXXXX	CUMPLIMIENTO		
	XXXXX	SALARIOS		
	XXXXX	ESTABILIDAD		
	XXXXX	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL		
	XXXXX	CALIDAD DE LOS BIENES Y SERVICIOS		
	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	$ 340,262,200.00	
Amortización Anticipo		
Valor a pagar de la presente acta		
Valor Total actas pagadas		$ 340,262,200.00
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Departamento)		
Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique)		
Sumas iguales	**340,262,200.00**	**340,262,200.00**

**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:N/A	BANCO:N/A	AHORROS:N/A	CORRIENTE:N/A

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 ARRENDAMIENTO No.627 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:

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

Firma: _____
Nombre: AURA MARINA SALOMON AVENDAÑO
INTERVENTOR

Firma: Hna. Luz Marina Socha Gómez.
Nombre: CONGREGACION DE HERMANAS DE CARIDAD DOMINICAS DE LA PRESENTACION DE LA SANTISIMA VIRGEN- PROVINCIA DE BOGOTA RL/LUZ MARINA SOCHA GOMEZ
CONTRATISTA

Firma: _____
Nombre: EDDYE YARIK REYES GRISALES
SECRETARIA DE EDUCACIÓN DE BOYACÁ

Firma: _____
Nombre: **WILLIAM YESID ARCHILA CARDENAS**
DEPARTAMENTO DE BOYACÁ

* 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 Secretaria de Contratación Copias: Orden de Pago Tesorería, Contratista, Supervisor y/o Interventor

Boyacá | Contratación
RADICADO
SECCON- -2024
2456

Boyacá | Contratación
REVISADO
SEBASTIAN APONTE ORTIZ
FECHA 26/12/2024