Wilson

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: FGN-AP07-F-05
	FORMATO ACTA DE LIQUIDACIÓN	Versión: 03
		Página: 1 de 11

ACEPTACIÓN DE OFERTA		Número	INV. PUB. FGN-RNOCC-MC-0031-2024	
De Fecha	19		03	2024
CONTRATO		Número	FGN-RNOCC-0022-2024	
De Fecha	19		03	2024

En la ciudad de Medellín, se reunieron las siguientes personas: ADRIANA MARIA GOMEZ PEREZ, identificado(a) con CC No. 39.326.379 (Cargo) Profesional de Gestión II en su calidad de Supervisor / Interventor y **LUZ ADRIANA DIAZ CARDOZO**, identificado(a) con CC No. 55.153.475 en su condición de representante legal de la empresa/propietario del establecimiento de comercio **PARQUEADEROS PATIOS CEIBAS SAS**, con NIT 900.568.105-8, para liquidar el/la contrato/aceptación de oferta N° **INV. PUB. FGN-RNOCC-MC-0031-2024** de 19/3/2024, cuyas condiciones se señalan a continuación:

1. DESCRIPCIÓN GENERAL

(Cuadro No. 1)

Objeto	Contratar el servicio de transporte de grúa para elementos, vehículos incautados o en comiso puestos a disposición de la Subdireccion Regional de Apoyo Noroccidental

Fecha de Suscripción del Contrato/aceptación	19/3/2024
Fecha de inicio del plazo de ejecución	22/3/2024
Fecha de Terminación del plazo de ejecución	30/11/2024

2. VALORES Y ESTADO FINANCIERO

(Cuadro No. 2)

Ítem	DESCRIPCIÓN	VALOR
1	Valor inicial del contrato	8.000.000.00
2	Valor de las adiciones *(Sumatoria adiciones)*	0.00
3	Valor total del Contrato *(suma del Ítem 1 + ítem 2)*	8.000.000.00
4	Valor pagado	8.000.000.00
5	**Diferencia Valor Total** *(Valor Total del Contrato – Valor Pagado)*	0.00
6	Valor liberado del contrato	0.00

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

El valor "No" ejecutado expiró el 31 de diciembre del año ___SI_____
El valor "No" ejecutado fue objeto de liberación de saldo _____N/A_____
(Si "no" aplica colocar N/A)

3. SUSPENSIÓN, REANUDACIÓN y TERMINACION DE MUTUO ACUERDO

(Cuadro No.3)

DESCRIPCIÓN	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	PLAZO (días, meses o años)	OBSERVACIONES
Acta de Suspensión	N/A	NA/	N/A
TIEMPO TOTAL DE SUSPENSIÓN			

*(*Adicione las filas que requiera, si "no" aplica colocar N/A)*

(Cuadro No.4)

DESCRIPCIÓN	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBSERVACIONES
Acta de Reanudación	N/A	NA

*(*Adicione las filas que requiera, si "no" aplica colocar N/A)*

(Cuadro No.5)

DESCRIPCIÓN	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBSERVACIONES
Acta de Terminación de Mutuo Acuerdo	N/A	N/A

4. MODIFICACIONES Y ACLARACIONES CONTRACTUALES

(Cuadro No.6)

NÚMERO DE MODIFICACIÓN/ ACLARACIÓN	TIPO DE MODIFICACIÓN/ ACLARACIÓN	DETALLE
N/A	N/A	N/A

*(*Adicione las filas que requiera, si "no" aplica colocar N/A)*

5. ESTADO JURÍDICO

(Cuadro No. 7)

NOVEDAD	No. RESOLUCIÓN	FECHA DE EJECUTORIA (dd/mm/aaaa)	OBSERVACIONES
Incumplimiento	N/A	N/A	N/A
Multas	N/A	N/A	N/A
Penal Pecuniaria	N/A	N/A	N/A

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

Caducidad	N/A	N/A	N/A
Declaratoria de siniestro	N/A	N/A	N/A

*(*Adicione las filas que requiera, si "no" aplica colocar N/A)*

(Cuadro No.8)

NOVEDAD	FECHA
Transacción	
Cesión	

6. VERIFICACIÓN OBLIGACIONES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y RECURSOS PARAFISCALES.

6.1. PERSONA NATURAL

(Cuadro No. 9)

OBLIGACIÓN	NÚMERO Y FECHA DE CERTIFICACIÓN O PLANILLA DE PAGO A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO
Sistema de salud, sistema de pensiones y riesgos laborales	

(Si no aplica, colocar N/A)*

6.2. PERSONA JURÍDICA

La certificación será expedida por el Revisor Fiscal de acuerdo con los requerimientos de Ley o por el Representante legal en la cual se acredite el cumplimiento frente a los aportes durante toda la vigencia del contrato.

(Cuadro No.10)

Fecha (día/mes/año)	Nombre	Cargo
04/12/2024	Juan Carlos Castañeda	Revisor Fiscal

(Si no aplica, colocar N/A)*

7. GARANTÍAS

7.1. CONTRATO DE SEGURO

(Cuadro No.11)

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

DESCRIPCIÓN PÓLIZA	ASEGURADORA	No. PÓLIZA	VIGENCIA	CUANTÍA
Buen Manejo y Correcta Inversión del Anticipo	N/A	N/A	N/A	N/A
Devolución del Pago Anticipado	N/A	N/A	N/A	N/A
Cumplimiento	Seguros del Estado SA	6146-101026475	15/3/2024 AL 30/5/2025	800.000
Pagos de Salarios, Prestaciones Sociales Legales e Indemnizaciones Laborales	Seguros del Estado SA	6146-101026475	15/3/2024 AL 30/11/2027	400.000
Estabilidad y Calidad de la Obra	N/A	N/A	N/A	N/A
Calidad del Servicio	Seguros del Estado SA	6146-101026475	15/3/2024 AL 30/5/2025	800.000
Calidad y Correcto Funcionamiento de los Bienes	N/A	N/A	N/A	N/A
Responsabilidad Civil Extracontractual	Seguros del Estado SA	6154-101002335	15/3/2024 AL 30/11/2024	260.000.000

*(*Adicione las filas que requiera, si "no" aplica colocar N/A)*

7.2. MODIFICACIÓN DE LAS GARANTÍAS

(Cuadro No.12)

DESCRIPCIÓN PÓLIZA	GARANTE	TIPO DE GARANTIA	VIGENCIA	CUANTÍA
Buen Manejo y Correcta Inversión del Anticipo	N/A	N/A	N/A	N/A
Devolución del Pago Anticipado	N/A	N/A	N/A	N/A
Cumplimiento	N/A	N/A	N/A	N/A

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

Pagos de Salarios, Prestaciones Sociales Legales e Indemnizaciones Laborales	N/A	N/A	N/A	N/A
Estabilidad y Calidad de la Obra	N/A	N/A	N/A	N/A
Calidad del Servicio	N/A	N/A	N/A	N/A
Calidad y Correcto Funcionamiento de los Bienes	N/A	N/A	N/A	N/A

*(*Adicione las filas que requiera, si "no" aplica colocar N/A)*

8. CAUSAS DE TERMINACIÓN.

(Cuadro No.13)

CAUSA	OBSERVACIONES
N/A	N/A

9. OBSERVACIONES: NINGUNA.

Con la suscripción de la presente acta se declaran a paz y salvo la Fiscalía General de la Nación y el Contratista por concepto del Contrato/Aceptación de oferta **INV. PUB. FGN-RNOCC-MC-0031-2024** de 19/3/2024 y Contrato No. FGN-RNOCC-0022-2024 del 19/3/2024.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente Acta en la ciudad de Medellín., a los once (11) días del mes de diciembre de 2024, por los que en ella intervinieron.

Esta documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

10. ANEXOS

Forman parte de la presente acta:

(Cuadro No.14)

DOCUMENTOS	SÍ	NO	N/A
Reporte de Relación de Pagos Realizados, Expedidos por Tesorería	X		
Informe de Supervisión Final o Recibo a Satisfacción de los Bienes o Servicios	X		
Amparo de Garantías de Cumplimiento del Contrato	X		
Certificado de Existencia y Representante Legal para Personas Jurídicas	X		
Oficio liberación de saldos firmado por el Ordenador del Gasto			X
Certificación de Cumplimiento de Pago de Aportes a los Sistemas de Seguridad Social y Parafiscales	X		

SUPERVISOR/ INTERVENTOR

Firma:

Nombre: ADRIANA M. GÓMEZ P.

CC: 39326379

Cargo: Profesional de Gestión II

CONTRATISTA

Firma:

Nombre RL: LUZ ADRIANA DIAZCARDOZO

NIT/C.C 55.153.475

Vo.Bo. ORDENADOR DEL GASTO

Nombre. MIGUEL FERNANDO VEGA RODRÍGUEZ

Cargo: Subdirector Regional

SALVEDADES: NINGUNA.

Revisó:	Hernán Delgado Ortiz	**Cargo:** Profesional de Gestión II	**Fecha: 11/12/2024**
Proyectó:	Adriana M. Gómez P.	**Cargo:** Profesional de Gestión II	**Fecha:11/12/2024**
Aprobó:	Miryam Piedad Arbelaez Correa	**Cargo:Profesioanl Gestion II**	**Fecha:11/12/2024**

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada