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

FECHA PRESENTE ACTA	**31 DE DICIEMBRE DE 2024**		
SUMINISTRO__ CONSULTORIA ___ ARRIENDAMIENTO __X_ OBRA ___ COMPRAVENTA ___ COMODATO____ PRESTACION DE SERVICIOS ___		No. 413	DE FECHA: 13 DE FEBRERO DE 2024
OBJETO	ARRENDAMIENTO DEL INMUEBLE UBICADO EN LA CALLE 22 # 11-99 CRA. 12 # 21-104 PARA FUNCIONAMIENTO DE OFICINAS DE LA SECRETARIA DE SALUD DE BOYACÁ.		
CONTRATISTA	LUZ STELLA NOVA CALDERON		NIT: 24059169-8 C.C: 24.059.169
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	LAURA LIZETH LACHE TAPIAS		C.C: 1.049.614.691
VALOR DEL CONTRATO :	$ 110.510.400,00		
ADICIONAL N° _____	VALOR $ 0,00		
ADICIONAL N° _____	VALOR $ 0,00		
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$ 110.510.400,00		
PLAZO INICIAL	A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024.		
PRORROGA N° ____	Tiempo: N/A	De Fecha: N/A	
PRORROGA N° ____	Tiempo: N/A	De Fecha: N/A	
PLAZO TOTAL	A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024.		
FECHA DE INICIACIÓN	13 DE FEBRERO DE 2024		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____	De Fecha: N/A		
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____	De Fecha: N/A		
FECHA DE TERMINACIÓN	31 DE DICIEMBRE DE 2024		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N/A		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	N/A		
RBPP N°	N/A		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 895 AÑO: 2024 .

Los suscritos, WILLIAM YESID ARCHILA CARDENAS, mayor de edad, domiciliado en TUNJA, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 4.208.570 de PAZ DEL RIO, en su condición de Secretario (a) de Contratación, Delegado para la contratación mediante Decreto N° 093 de fecha 01 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, LUZ STELLA NOVA CALDERON, mayor de edad e identificada con la cédula de ciudadanía No. 24.059.169 expedida en SATIVANORTE quien obra en calidad de contratista y quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA, y la señora LAURA LIZETH LACHE TAPIAS 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 de Arrendamiento No. 413 de 2024 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, de acuerdo a la (s) planilla (s) N/A del mes (es) N/A de conformidad con la normatividad vigente.

Que el día N/A del mes N/A, para garantizar el cumplimiento del objeto del Contrato y/o Convenio, fue aprobada la Garantía única con los siguientes amparos y vigencias:

ENTIDAD ASEGURADORA	N° 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	$ 110.510.400,00	
Amortización Anticipo		
Valor a pagar de la presente acta		
Valor Total actas pagadas		$ 110.510.400,00
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Departamento)		
Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique)		
Sumas iguales	$ 110.510.400,00	$ 110.510.400,00

**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: 882-357837-24	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 ARRENDAMIENTO No. 413 de 2024. 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: LAURA LIZETH LACHE TAPIAS
SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: OSCAR MANUEL JIMENEZ ESPINOSA
SECRETARIO SECTORIAL

Firma: _____
Nombre: LUZ STELLA NOVA CALDERON
CONTRATISTA

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

Gobernación de Boyacá | Contratación
RADICADO
SECCON- -2024
2540

* 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
ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O I

Gobernación de Boyacá | Contratación
REVISADO
SANDRA M. QUIROGA FONSECA
31 DE DICIEMBRE DE 2024
FECHA _____