	ACTA DE LIQUIDACIÓN	Código:	F-CAM-062
		Versión:	4
		Fecha:	04 Ago 15

DESCRIPCIÓN GENERAL						
__X_ CONTRATO DE: ___ CONVENIO DE:	PRESTACION DE SERVICIOS	**Nº:**	199	**AÑO:**	2024	

CONTRATANTE:	**CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA CAM**			
CONTRATISTA:	**NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:**	MIRYON MONTES VARGAS		
	NIT y/o CC:	83.043.591		
	DIRECCIÓN:	CONJUNTO RESIDENCIAL LA CASTELLANA APTO 103 TORRE 4	**TEL:**	3133280050
	CIUDAD:	PITALITO - HUILA		
	REPRESENTANTE LEGAL:	N/A		
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LA DIRECCION TERRITORIAL SUR DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA CAM CONSISTENTES EN LA ENTREGA DE CITACIONES EN EL DESARROLLO DE LOS PROYECTOS DE CONTROL, VIGILANCIA Y MONITOREO AL USO Y MANEJO DE LOS RECURSOS NATURALES EN LOS MUNICIPIOS DE OPORAPA, SALADOBLANCO, SAN AGUSTIN, ISNOS Y PITALITO			
PRESENTES HOY:	NOMBRE:	**CARLOS ANDRÉS GONZÁLEZ TORRES**		
	EN CALIDAD DE:	**SUPERVISOR**		
	NOMBRE:	**MIRYON MONTES VARGAS**		
	EN CALIDAD DE:	**Contratista**		
	NOMBRE:	**CARLOS ANDRÉS GONZÁLEZ TORRES**		
	EN CALIDAD DE:	**JEFE DEPENDENCIA**		

1. BALANCE JURÍDICO ADMINISTRATIVO

VALOR INICIAL (CONTRATO O CONVENIO):	**$ 26.145.900 m/cte**	
	Valor en Letras: Veintiséis Millones Ciento Cuarenta y Cinco Mil Novecientos pesos m/cte	
VALOR ADICIONAL	**Nº1**	$ N/A
	Nº2	$ N/A
	Nº3	$ N/A
VALOR TOTAL	**$ 26.145.900 m/cte**	
PLAZO INICIAL:	11 meses contados a partir del acta de inicio.	
PLAZO ADICIONAL:	**Nº1**	_____ (Días / Meses) N/A
	Nº2	_____ (Días / Meses) N/A
	Nº3	_____ (Días / Meses) N/A
FECHA DE INICIO: (dd/mm/aa)	01/03/2024	

FECHA DE SUSPENSIÓN Y REINICIACIÓN: (dd/mm/aa)	**Nº1**	**SUSPENSIÓN**	N/A
		REINICIACIÓN	N/A
	Nº2	**SUSPENSIÓN**	N/A
		REINICIACIÓN	N/A
	Nº3	**SUSPENSIÓN**	N/A
		REINICIACIÓN	N/A
	Nº4	**SUSPENSIÓN**	N/A
		REINICIACIÓN	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN: (dd/mm/aa)	30 Diciembre de 2024		

GARANTÍAS:

Pólizas:

Nº PÓLIZA	FECHA DE APROBACIÓN	TIPO DE AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
				INICIO	FINAL
N/A	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**

2. BALANCE FINANCIERO

DESCRIPCIÓN	FECHA	VALOR
1. VALOR INICIAL DEL CONTRATO	01/03/2024	**$** 26.145.900
VALOR ADICIONAL N°1	N/A	N/A
VALOR ADICIONAL N°2	N/A	N/A
VALOR ADICIONAL N°3	N/A	N/A
VALOR FINAL CONTRATADO	**30/12/2024**	**$** 23.769.000
VALOR ANTICIPO DEL CONTRATO	N/A	N/A
VALOR ACTA PARCIAL N°1	N/A	N/A
AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACTA PARCIAL 1	N/A	N/A
VALOR ACTA PARCIAL N° 2	N/A	N/A
AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACTA PARCIAL 2	N/A	N/A
VALOR ACTA PARCIAL N° 3	N/A	N/A
AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACTA PARCIAL 3	N/A	N/A
VALOR ACTA FINAL	N/A	N/A
AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACTA FINAL	N/A	N/A
VALOR FINAL EJECUTADO	**30/12/2024**	**$** 23.769.000
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	N/A	N/A
SALDO A FAVOR DE LA CAM	N/A	N/A
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	N/A	N/A
VALOR REINTEGRADO POR EL CONTRATISTA	N/A	N/A

3. BALANCE TÉCNICO

El contratista cumplió con la ejecución total de cada una de las actividades encomendadas de acuerdo a las obligaciones establecidas en el contrato por prestación de servicios No.199 de 01 de marzo de 2024. Se evidencia un buen desempeño en sus labores, realizando cada una de las actividades descritas en el contrato.

4. RECIBO A SATISFACCIÓN **(POR PARTE DE LA SUPERVISIÓN)**

El supervisor del Contrato certifica el recibido del presente contrato a satisfacción mediante acta de recibo final de fecha 30/12/24, verificada igualmente el cronograma de ejecución avalando lo establecido en cada uno de los informes presentados durante su ejecución.

5. LIQUIDACIÓN **(LAS PARTES HARÁN CONSTAR LOS ACUERDOS, CONCILIACIONES Y TRANSACCIONES A QUE LLEGAREN PARA PONER FIN A LAS DIVERGENCIAS PRESENTADAS Y PODER DECLARARSE A PAZ Y SALVO)**

6. **CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002:** El contratista presenta Certificación de cumplimiento de los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales, parafiscales y Certificación del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, lo cual fue debidamente verificado por el interventor designado en cuanto a los términos de ejecución y los porcentajes a pagar.

7. **JUSTIFICACIÓN DE INVERSIÓN DE IMPREVISTOS:** EL señor _____, en calidad de interventor, avala la justificación de inversión de imprevistos presentada por la representante legal del _____en _____folios, manifestando que ha verificado los soportes respectivos declarando su conformidad.

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA – CAM

En consideración a lo anterior; La CAM cancelará al Contratista la suma de (**$2.376.900**), (**DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE .)** debido a que en la ejecución de su contrato le fue cancelado de manera mensual un valor superior al ofertado**.** Por su parte el contratista o conveniente deberá reintegrar a favor de la CAM la suma de ($), (**Valor en letras),** recursos que deberán ser consignados, en la cuenta bancaria No._____del banco _____, de la cual es titular La CAM, obligación que deberá cumplirse dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes, a la firma de la presente acta (si aplica). Las partes se declaran a paz y salvo por todo concepto, y por ende no existirán obligaciones pendientes entre las partes, salvo las estipuladas en la presente Acta. Así mismo las partes renuncian a iniciar cualquier reclamación judicial o extrajudicial, por la vía civil, comercial, laboral, o contenciosa administrativa relacionada con esta acta de liquidación.

Para constancia se firma el presente documento por los que en ella intervinieron; en Pitalito a los 30 días del mes de diciembre de 2024.

MIRYON MONTES VARGAS
CONTRATISTA

Digitally signed by CARLOS ANDRES GONZALEZ TORRES
DN: street=CR 1 60 79, 2.5.4.13=FP GSE CL 77 7 44 OF 701, cn=CARLOS ANDRES GONZALEZ TORRES, serialNumber=12265572, st=HUILA, l=NEIVA, email=cgonzalez@cam.gov.co, c=CO, title=DIRECTOR TERRITORIAL Código 42 Grado 10, o=CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA CAM, 1.3.6.1.4.1.4710.1.3.2=800255580, name=C.C, ou=Dirección Territorial Sur
Date: 2024.12.30 10:03:57 -05'00'

CARLOS ANDRES GONZALEZ TORRES
SUPERVISOR Y JEFE DEPENDENCIA