



ACTA DE LIQUIDACIÓN

I. DATOS GENERALES				
ACTA No. 2 DE 2024-12-23		Contrato No. 3844 de 2024-11-08		
II. GRADO DE RESPONSABILIDAD				
1. Mediante la suscripción de la presente acta de liquidación final del contrato, el contratista y el interventor/Supervisor asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida, y en esa medida deben garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones contractuales de las dos partes (Artículo 60 Ley 80 de 1993).				
2. El jefe de la dependencia suscribe la presente acta mediante visto bueno, como muestra de estar informado de lo dispuesto en ella. Su responsabilidad se limita a garantizar que el contrato se liquide previa aprobación del interventor/Supervisor, y a conformidad del contratista.				
III. INFORMACIÓN DEL CONTRATO				
TIPO CONTRATO		CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		
MODALIDAD DE CONTRATO		CONTRATACIÓN DIRECTA		
OBJETO DEL CONTRATO		REALIZAR ACTUALIZACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS TODAS LAS FORMAS, DE ACUERDO A LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS EN EL INSTRUMENTO DE VERIFICACION DEL PROGRAMA, EN EL MUNICIPIO DE YOPAL		
CONTRATISTA		SANDRA IOVANA CELIS GONZALEZ	NIT O C.C	40438658-2
REPRESENTANTE LEGAL			NIT O C.C	40438658-2
SUPERVISOR		JOHN JAIRO DIAZ AMADO	NIT O C.C	91518259
INTERVENTOR			NIT O C.C	
VALOR DEL CONTRATO \$5.333.333,00 M.L.C.		Cinco Millones Trescientos Treinta y Tres Mil Trescientos Treinta y Tres Pesos		
EL CONTRATO TIENE ANTICIPOS SI: NO X		TIENE MAS DE UN ANTICIPO SI_NO_X_	PORCENTAJE: 0%	
VALOR DEL ANTICIPO: 0		Cero Pesos		
EL CONTRATO TIENE ADICIONAL SI: NO X		TIENE MAS DE UN ADICIONAL SI: NO: X		
VALOR ADICIONAL \$0,00		Cero Pesos		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$5.333.333,00		Cinco Millones Trescientos Treinta y Tres Mil Trescientos Treinta y Tres Pesos		
PLAZO DEL CONTRATO		Un (1) MES Y Diez (10) DIAS	FECHA DE LEGALIZACION	2024-11-12
FECHA DE INICIACION DEL CONTRATO		2024-11-12	FECHA DE TERMINACION	2024-12-21
PERIODO DE LA PRESENTE ACTA:		DESDE : 2024-12-12	HASTA:	2024-12-21
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL				
Imputación Presupuestal Información Sistema Local				
No. CDP	FECHA	CÓDIGO RUBRO	FUENTE	VALOR
1400.40.5.2024 - 3405	2024-11-01	2.3.2.02.02.009.19.02.8 1	SGP Salud pública	\$6.000.000,00
Imputación Presupuestal Información Equivalente Registrada en el Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías - SPGR				
No. CDP	FECHA	CÓDIGO RUBRO	FUENTE	VALOR
-	-	-	-	-
REGISTRO PRESUPUESTAL				
Imputación Presupuestal Información Sistema Local				
NUMERO RP	FECHA RP	CODIGO RUBRO	FUENTE	VALOR
1400.40.10.2024 - 5218	2024-11-08	2.3.2.02.02.009.19.02. 81	SGP Salud pública	\$5.333.333,00
Imputación Presupuestal Información Equivalente Registrada en el Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías - SPGR				
NUMERO RP	FECHA RP	CODIGO RUBRO	FUENTE	VALOR
-	-	-	-	-



ACTA DE LIQUIDACIÓN

En la ciudad de Yopal, a los Veintitrés (23) días del mes de Diciembre de 2024 se reunieron: JOHN JAIRO DIAZ AMADO, PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A), quien actúa en su calidad de supervisor, SANDRA IOVANA CELIS GONZALEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía 40438658 de VILLAVICENCIO como contratista y en calidad de SECRETARIO(A) SALUD el(la) dr(a) NICASIO MARIÑO ORTIZ de la SECRETARIA DE SALUD con el fin de suscribir la presente acta de liquidación del contrato anteriormente citado se tiene en cuenta que:

Los numerales 1 Y 2 solo aplican para contratos de Obra y consultoría:

1. A fecha de la presente acta se constató que el día ____ de _____ de _____, el contratista terminó la ejecución de la totalidad de las obras objeto del contrato, cumpliendo a cabalidad con el plazo estipulado en el mismo y que estas obras se encuentran ejecutadas a entera satisfacción de la interventoría/supervisión del respectivo contrato.

2. Que el día ____ de _____ de ____ el contratista hace entrega real y efectiva de la totalidad de las obras ejecutadas objeto del contrato a la interventoría y supervisión del contrato, quienes la reciben a entera satisfacción y se suscribe la respectiva acta No. ____: Acta de recibo final del contrato, soporte de la presente acta.

El numeral 3 solo aplica para contratos de Prestación de Servicios de apoyo y profesionales

3. Por tratarse de Contrato de Prestación de servicios, de conformidad con lo establecido en el numeral 3 del artículo 32 de la Ley 80 de 1993, no genera vinculación laboral, y por lo tanto no se reconocerán ni liquidarán prestaciones sociales, según lo pactado en el numeral noveno del contrato.

4. Durante el desarrollo del contrato no se presentaron reajustes, sanciones, intereses moratorios, conciliaciones, transacciones, ni obligaciones adicionales entre las partes. En consecuencia, no existe reclamación alguna, pendiente en la ejecución del contrato.

5. La entidad contratante deja expresa constancia que una vez firmada la presente acta de liquidación del contrato, ésta no responderá por ningún tipo de reclamación que pudiera ser presentadas por terceros ante esta entidad.

6. El contratista se responsabiliza exclusivamente ante terceros por cualquier queja o reclamación que estos puedan presentar directa o indirectamente a la entidad.

IV. PAGO A SEGURIDAD SOCIAL

	SALUD	PENSION	ARL
NOMBRE EMPRESA	E.P.S. SANITAS S.A.	PORVENIR S.A.	POSITIVA
NÚMERO PLANILLA	4583737549	4583737549	4583737549
VALOR	\$113.800,00	\$145.600,00	\$9.600,00
VALOR INTERES	\$0,00	\$0,00	\$0,00
PERIODO INICIO	2024-12-01	PERIODO FIN	2024-12-21
VALOR TOTAL	\$269.000,00	Base Cotización o IBc	\$910.000,00
FECHA PAGO	2024-12-16		
NOMBRE EMPRESA	E.P.S. SANITAS S.A.	PORVENIR S.A.	POSITIVA
NÚMERO PLANILLA	4584648876	4584648876	4584648876
VALOR	\$26.200,00	\$33.600,00	\$2.100,00
VALOR INTERES	\$0,00	\$0,00	\$0,00
PERIODO INICIO	2024-12-01	PERIODO FIN	2024-12-21
VALOR TOTAL	\$61.900,00	Base Cotización o IBc	\$210.000,00
FECHA PAGO	2024-12-26		

V. RESUMEN DE ACTAS SUSCRITAS

No. Acta	Valor	Amortizar	No. Orden	Fecha Pago	No. Comprobante	Fecha
1	\$4.000.000,00	\$0,00				

VI. CONTRATOS ADICIONALES, PRORROGAS, SUSPENSIÓN Y/O REINICIO

PRORROGAS

Prórroga No.	Tiempo
-	-



ACTA DE LIQUIDACIÓN

SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSION

Acta No.	Tiempo
-	-

VALOR ADICIONES

Adicional No.	Valor (M.L.C.)
-	-

VII. GARANTIAS

COMPAÑÍA ASEGURADORA	NO. PÓLIZA	AMPARO	VIGENCIA DEDE	VIGENCIA HASTA	FECHA APROBACION	VALOR ASEGURADO
-	-	-	-	-	-	-

VIII. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO

	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	\$5.333.333,00	\$0,00	
ADICIONAL	\$0,00	\$0,00	
TOTAL CONTRATO	\$5.333.333,00	\$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
VALOR ACTA No. 1	\$4.000.000,00	\$0,00	\$4.000.000,00
PRESENTE ACTA	\$1.333.333,00	\$0,00	\$1.333.333,00
TOTAL	\$5.333.333,00	\$0,00	\$5.333.333,00
SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD	\$0,00		

IX. ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO

VALOR ACTUAL DEL CONTRATO: 5.333.333,00	Cinco Millones Trescientos Treinta y Tres Mil Trescientos Treinta y Tres Pesos		
PLAZO DEL CONTRATO	Un (1) MES Y Diez (10) DIAS	FECHA DE TERMINACION	2024-12-21
VALOR EJECUTADO: \$5.333.333,00			
PORCENTAJE AVANCE CONTRATO: 100.00 %			
VALOR NO EJECUTADO Y NO CANCELADO: \$0,00			

El Interventor/Supervisor certifica que:

- Ejecutó en un 100.00 % las actividades y obligaciones, objeto del presente contrato, las cuales fueron entregadas a satisfacción
- Si/No realizó ingreso de rendimientos financieros de la cuenta No. _____ de Banco _____, ya que si/no se generaron según consta en la certificación de fecha _____ expedida por la entidad Bancaria y en comprobante de ingreso N° _____.
- Presentó pólizas debidamente vigentes y aprobadas por la Oficina Asesora Jurídica del Municipio, en cumplimiento del contrato, CLAUSULA : GARANTÍAS
- En cumplimiento con el artículo 2° de la Ley 828 del 10 de julio de 2003, por la cual se expiden normas para el control a la evasión del Sistema de Seguridad social, se verificó que el contratista cumplió con las obligaciones frente a los pagos de los aportes de Salud, Pensión, riesgos laborales y parafiscales establecidos en el contrato, tal como consta en los documentos que reposan en el expediente contractual en el área responsable.
- Presentó los soportes debidamente firmados de paz y salvos de los trabajadores vinculados en la ejecución del presente contrato por prestaciones sociales y salarios los cuales reposan en la dependencia.
- En cumplimiento del parágrafo 2 de la cláusula quinta del contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión No. 3844 de 2024-11-08, el contratista presenta certificación expedida por el profesional o líder del proceso de atención al ciudadano, donde certifique que el contratista cerró debidamente las comunicaciones internas y externas de su competencia, trazadas por QFdocument
- En virtud del artículo 60 de la Ley 80 de 1993, las partes acuerdan proceder de inmediato y en este mismo instrumento a efectuar la respectiva liquidación por mutuo acuerdo del contrato No. 3844 de 2024-11-08, previa verificación del cumplimiento de



ACTA DE LIQUIDACIÓN

las obligaciones establecidas entre las partes, determinando que efectivamente se encuentra a paz y salvo por todo concepto relacionado con la ejecución del contrato.

OBSERVACIONES:	El contratista se encuentra a paz y salvo con el municipio por concepto de estampilla por un valor de \$ 213.000 de conformidad con el acuerdo No 032 de 2020 discriminado de la siguiente manera:		
	Estampilla Pro adulto mayor	\$	160.000
	Estampilla Pro-cultura	\$	53.000
	Estampilla Pro deporte	\$	0,00
	El contratista se encuentra al día con los aportes al sistema de seguridad social integral de conformidad con la normatividad que rige la materia, tal y como se acredita en los soportes de liquidación de planilla y pago que se anexaron con cada uno de los informes de actividades, los cuales han sido verificados. EL SUPERVISOR CERTIFICA QUE EL CONTRATISTA PRESENTÓ CERTIFICACIÓN QUE REPORTA LA HERRAMIENTA QF DOCUMENT WEB DONDE SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO EN ESTA VIGENCIA POR CONCEPTO DE PQRSD.		

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los Veintitrés (23) días del mes de Diciembre de 2024.

SANDRA IOVANA CELIS GONZALEZ
CONTRATISTA

JOHN JAIRO DIAZ AMADO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A)
SUPERVISOR

NICASIO MARINO ORTIZ
SECRETARIO(A) SALUD

