Gobernación de Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 1
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-040
ACTA DE LIQUIDACIÓN DE CONVENIO		FECHA: 07/Oct/2021

FECHA PRESENTE ACTA	22/09/2025			
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO_____ CONVENIO INTERINSTITUCIONAL_____CON	Nro.1856		DE FECHA: 26/04/2024	
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA EJECUCION DE ACCIONES DE CONCURRENCIA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTO DE BOYACÁ NRO. 49			
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD PAZ DE RIO			NIT:826002718-5
	CLAUDIA TERESA MOJICA ABRIL			CC:33630583
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	MARY JANNETH GARCIA SABOGAL			CC:51939586
VALOR DEL CONVENIO :	VALOR :	11.554.250,00		
	APORTE DEPARTAMENTO:	$ 0,00		
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00		
ADICIONAL N° NA	VALOR	$ 0,00		
ADICIONAL N° NA	VALOR	$ 0,00		
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$ 11.554.250,00			
PLAZO INICIAL	A PARTIR DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 15 DE DICIEMBRE DE 2024			
PRORROGA N° NA	Tiempo:	NA	De Fecha:	NA
PRORROGA N° NA	Tiempo:	NA	De Fecha:	NA
PLAZO TOTAL	A PARTIR DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 15 DE DICIEMBRE DE 2024			
FECHA DE INICIACIÓN	03/05/2024			
ACTA DE SUSPENSIÓN N° NA	De Fecha:	NA		
ACTA DE REINICIACIÓN N° NA	De Fecha:	NA		
FECHA DE TERMINACIÓN	15/12/2024			
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	13/12/2024			
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	03/05/2024 AL 13/12/2024			
RBPP N°	2024 00415 0013			

N°s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No:_3285_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 DE RIO, Delegado para la contratación mediante Decreto N° 093 de fecha 1 DE FEBRERO DE 2019 y que para efectos del presente contrato se denominará el DEPARTAMENTO (quien firma atendiendo al principio de buena fe, previsto en el articulo 83 Consitucional), por una parte y por la otra parte, CLAUDIA TERESA MOJICA ABRIL , mayor de edad e identificado con la cédula de ciudadanía No. CC:33630583 quien obra en calidad de contratista y quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA, y el señor (a) MARY JANNETH GARCIA SABOGAL INTERVENTOR / SUPERVISOR , hemos acordado suscribir la presente acta de liquidación de mutuo acuerdo, la cual tiene como soportes los informes presentados por la interventoria y/o supervision del contrato Nro.1856-2024 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, Riesgos profesionales y Parafiscales (Cuando Aplique) de acuerdo a la(s) planilla (s) N° NO APLICA de conformidad con la normatividad vigente.

ADICIONALES

No.	FECHA	TIEMPO	VALOR	APORTES ADICIONAL REALIZADO POR:
1			$ 0,00	
2			$ 0,00	
3			$ 0,00	

CONTRATOS CELEBRADOS CON OCASION DEL CONVENIO

No.	FECHA	OBJETO	VALOR CONTRATADO	VALOR EJECUTADO	CONTRATISTA
1			$ 0,00	$ 0,00	
2			$ 0,00	$ 0,00	
3			$ 0,00	$ 0,00	
TOTALES			$ 0,00	$ 0,00	

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	$ 4.621.700,00
Sumatoria Amotizaciones	$ 4.621.700,00
Saldo por Amortizar	$ 0,00

**Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiacion, segun hoja anexa de fuentes de financiacion (aclarar dentro de las observaciones), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asig nado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor Aporte Departamento	11.554.250,00	
Valor Aporte Contraparte	-	-
Amortización Anticipo		4.621.700,00
Valor a pagar de la presente acta		3.618.825,00
Valor Total actas pagadas Departamento		-
Valor ejecutado por la Contraparte		-
Saldo sin ejecutar Departamento (Liberar por el Departamento)		3.313.725,00
Saldo sin ejecutar Contraparte		-
Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique)		-
Sumas iguales	$ 11.554.250,00	$ 11.554.250,00

**Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el balance por cada fuente segun hoja a nexa (fuentes de financiacion-Balance) , diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la p resente acta.*

Rendimientos Financieros (si los hubiere) $424,00

"Reintegrar a la Cuenta Bancaria No. 39083324-2 del Banco de Occidente Departamento de Boyacá

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No.CUENTA:3-150-50-00017-5	BANCO AGRARIO	AHORROS:	CORRIENTE : X

Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supe rvisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y/o Supervisor y el contratista realizan las medicione s 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 Interadministrativo Nro.1856 DE FECHA: 26/04/2024. 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:

Se reportan rendimientos financieros de acuerdo a certificación de la Fiduprevisora, generados durante la vigencia 2024 ya que la ESE se encontraba en proceso de saneamiento fiscal y financiero, sin embargo éste proceso fue finalizado el 30 de Junio de 2025 de acuerdo a certificación adjunta.

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

Firma: Mary Janneth Garcia S

Nombre: MARY JANNETH GARCIA SABOGAL

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: INGRID MARGARITA GALAN DIAZ

Nombre: INGRID MARGARITA GALAN DIAZ

SECRETARIO SECTORIAL

Firma: Claudia Teresa Mojica Abril

Nombre: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD PAZ DE RIO

CONTRATISTA

CLAUDIA TERESA MOJICA ABRIL

Firma:

Nombre: WILLIAM YESID ARCHILA CARDENAS

DEPARTAMENTO DE BOYACÁ

* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

Gobernación de Boyacá | Contratación
RADICADO
SECCON- 1557 - 2025

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

Gobernación de Boyacá Contratación

REVISADO
GABRIEL EDUARDO JOSE MONSALVE BOTIA
Fecha: 22/09/2025

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo
Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD PAZ DE RIO, identificado(a) con NIT JURIDICAS No. 8260027185, se encuentran vinculado(a) con nuestra entidad en el producto de: CTE- CUENTAS - CORRIENTES, número 3-150-50-00017-5, Convenio Plan Intervenciones Colectivas PIC DPTAL 1856 y a la fecha se encuentra ACTIVA.

Se expide en PAZ DE RIO, a los veinte y dos (22) días del mes de abril de 2025, con destino a: QUIEN INTERESE

DIRECTOR(A) OFICINA



Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo
Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD PAZ DE RIO, identificado(a) con NIT JURIDICAS No. 8260027185, se encuentran vinculado(a) con nuestra entidad en el producto de: CTE- CUENTAS - CORRIENTES, número 3-150-50-00017-5, Convenio Plan Intervenciones Colectivas PIC DPTAL 1856 y a la fecha se encuentra ACTIVA.

Se expide en PAZ DE RIO, a los veinte y dos (22) días del mes de abril de 2025, con destino a: QUIEN INTERESE

DIRECTOR(A) OFICINA



(fiduprevisora)

Comprometidos con lo que más valoras

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Radicado:	20251094221147332	**Fecha:**	2025-06-28T15:46:59
Trámite:	Salida	**Destino:**	ESE CENTRO DE SALUD PAZ D
Origen:	OFICINA REGIONAL CARTA	**Folios:**	1/2

Señor(a):
ESE CENTRO DE SALUD PAZ DEL RIO
CENTRO DE SALUD PAZ DEL RIO ESE
Representante legal
tesoreriaesepazderio@gmail.com

Asunto:

E.F. 3-1-105495 SOLICITUD CERTIFICACIÓN DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS CORTE 31 DE DICIEMBRE DE 2024 RAD 20240321122352 (09-04-2024). E.S. E SALUD PAZ DE RIO

Cordial saludo.

En atención a solicitud de la referencia, nos permitimos certificar, los rendimientos de la cuenta **Ahorros N°. 309-052660** denominada **FIDUPREVISORA SA E.F. 105495 – E.F E.S. E SALUD PAZ DE RIO – CONVENIO PIC DEPARTAMENTAL – RECURSOS PROPIOS.**

Los rendimientos generados en la vigencia 2024:

Entidad	Cuenta Bancaria	Periodo	Valor
BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA SA	0309052660	OCTUBRE DE 2024	406,00
BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA SA	0309052660	NOVIEMBRE DE 2024	18,00

Con gusto, nos encontramos atentos a cualquier solicitud adicional?

Cordialmente,

(fiduprevisora)

Comprometidos con lo que más valoras

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

NELINES DE MIER BAQUERO
DIRECTIVO
OFICINA REGIONAL CARTAGENA

Elaboró: LUZ MARINA PUELLO HERRERA
Revisó: ERICA SOFIA PIANETA GOMEZ
Aprobó: NELINES DE MIER BAQUERO
Anexos: N/A
CC: ERICA SOFIA PIANETA GOMEZ - PROFESIONAL -
CC: LUZ MARINA PUELLO HERRERA - TECNICO 1 -

Defensoría del Consumidor Financiero: Dr. JOSÉ FEDERICO USTÁRIZ GONZÁLEZ. Carrera 11 A No 96-51 - Oficina 203, Edificio Oficity en la ciudad de Bogotá D.C. PBX (601) 6108161 / (601) 6108164, Fax: Ext. 500. E-mail: defensoriafiduprevisora@ustarizabogados.com de 8:00 am - 6:00 pm, lunes a viernes en jornada continua. Las funciones del Defensor del Consumidor son: Dar trámite a las quejas contra las entidades vigiladas en forma objetiva y gratuita. Ser vocero de los consumidores financieros ante la institución. Usted puede formular sus quejas contra la entidad con destino al Defensor del Consumidor en cualquier oficina de atención al público de la entidad; asimismo tiene la posibilidad de dirigirse al Defensor con el ánimo de que este formule recomendaciones y propuestas en aquellos aspectos que puedan favorecer las buenas relaciones entre la Fiduciaria y sus Consumidores. Para la presentación de quejas ante el Defensor del Consumidor no se exige ninguna formalidad, se sugiere que la misma contenga como mínimo los siguientes datos del reclamante: 1. Nombres y apellidos completos 2. Identificación 3. Domicilio (dirección y ciudad) 4. Descripción de los hechos y/o derechos que considere que le han sido vulnerados. De igual forma puede hacer uso del App "Defensoría del Consumidor Financiero" disponible para su descarga desde cualquier smartphone, por Play Store o por App Store.

evisora)

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Radicado: 20251094221147332 Fecha: 2025-06-28T15:46:59
Trámite: Salida Destino: ESE CENTRO DE SALUD PAZ D
Origen:

GOBERNACION DE BOYACA
NIT. 891800498-1

INGRESO: CONSIGNACION Nº **5977**

FECHA (D/M/A): 14/07/2025
CUENTA Nº: 39083324-2
BANCO OCCIDENTE
CLASIFICACION: VIGENCIA ACTUAL
CONCEPTO: REINTEGRO RENDIMIENTOS FINANCEROS DEL CONTRATO 1856 DE 2024 / REG BPPID: 2024 00415 0013 / CONSIG 08/07/2025

CENTRO UTILIDAD:
RECIBIMOS DE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD PAZ DE RIO C.C. ó NIT: 826002718
LA SUMA DE : CUATROCIENTOS VEINTICUATRO PESOS EN M/CTE

Imputación Contable			Distribución en Usos y/o Rubros	
CUENTA	DEBITO	CREDITO	USO Y/O RUBRO	VALOR
111006092305	$424,00	$0,00	0703 - 120502003 - 1107-Del Fondo de Salud - Salud Pública	424,00
4802010910	$0,00	$424,00		
	$424,00	$424,00		

TOTAL EFECTIVO: 424,00 TOTAL CHEQUE: 0,00 *TOTAL:* $424,00

ELABORADO POR
Tesorería General del Departamento

ORIGINAL
Elaboro: DIANA

GOBERNACION DE BOYACA
NIT. 891800498-1

FECHA (D/M/A): 14/07/2025 — INGRESO: CONSIGNACION Nº **5977**

CUENTA Nº: 39083324-2 — BANCO OCCIDENTE

CLASIFICACION: VIGENCIA ACTUAL

CONCEPTO: REINTEGRO RENDIMIENTOS FINANCEROS DEL CONTRATO 1856 DE 2024 / REG BPPID: 2024 00415 0013 / CONSIG 08/07/2025

CENTRO UTILIDAD:

RECIBIMOS DE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD PAZ DE RIO — C.C. ó NIT: 826002718

LA SUMA DE: CUATROCIENTOS VEINTICUATRO PESOS EN M/CTE

Imputación Contable			Distribución en Usos y/o Rubros	
CUENTA	DEBITO	CREDITO	USO Y/O RUBRO	VALOR
111006092305	$424,00	$0,00	0703 - 120502003 - 1107-Del Fondo de Salud - Salud Pública	424,00
4802010910	$0,00	$424,00		
	$424,00	$424,00		

TOTAL EFECTIVO: 424,00 — TOTAL CHEQUE: 0,00 — *TOTAL:* $424,00

ELABORADO POR
Tesorería General del Departamento

ORIGINAL

Elaboro: DIANA

SOPORTE DE DEVOLUCION RENDIMIENTOS FINANCIERO PIC DPTAL 2024

