ACTA DE LIQUIDACIÓN Y TERMINACIÓN ANTICIPADA DE MUTUO ACUERDO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO A LA GESTIÓN No. 040.10.05.25.695 DEL 07 DE ABRIL DEL 2025, SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO PARA LA INVESTIGACIÓN Y LA PRESERVACIÓN DEL PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DEL VALLE DEL CAUCA Y DARWIN ALEXIS OSORIO CARDONA

Entre los suscritos a saber: **MARIA FERNANDA CASTAÑEDA ORTEGA**, mayor de edad, vecina de Cali, Valle, identificada con la cédula de ciudadanía N.º 67012651 expedida en Cali, Valle, quien es nombrada como Directora encargada de la entidad por la Gobernadora del Valle del Cauca, doctora **DILIAN FRANCISCA TORO TORRES,** mediante Decreto No.1.22-0972 del 3 de junio de 2025, por medio el cual ratifica el nombramiento y con acta de posesión N.º 0501 del 28 de julio de 2025, quien obra en nombre y representación como directora del **INSTITUTO PARA LA INVESTIGACIÓN Y LA PRESERVACIÓN DEL PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DEL VALLE DEL CAUCA - INCIVA**, establecimiento público creado mediante decreto 1937 de 1979 con domicilio en la ciudad de Cali, Valle, reformado por los decretos departamentales 1837 de diciembre 31 de 1987, 0272 del 3 de mayo del 2000 y 0535 del 10 de agosto del 2000, con personería jurídica reconocida mediante resolución Nº 1915 de noviembre 12 de 1981 de la secretaría jurídica del departamento del Valle del Cauca y autonomía administrativa y patrimonio independiente, quien para los efectos del presente contrato se denomina **EL CONTRATANTE** por una parte y por la otra, el (la) Señor (a) **DARWIN ALEXIS OSORIO CARDONA,** también mayor de edad, vecino de la ciudad de Cali, identificada con la cédula de ciudadanía No.1,007,198,385 quien en adelante y para todos los efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos acordado terminar y liquidar el contrato ***PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN*** No. ***040.10.05.25.695 DEL 07 DE ABRIL DEL 2025,*** previa las siguientes consideraciones: **A)** Que el valor total del contrato fue DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($10,800,000) Pagaderos de la siguiente manera: Una primera cuota por valor de UN MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS ($1.800. 000.oo), el 30 de abril de 2025, Una segunda cuota por valor de UN MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS ($1.800. 000.oo), el 31 de mayo de 2025, Una tercera cuota por valor de UN MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS ($1.800. 000.oo), el 30 de junio de 2025, Una cuarta cuota por valor de UN MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS ($1.800. 000.oo), el 31 de julio de 2025, Una quinta cuota por valor de UN MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS ($1.800. 000.oo), el 31 de agosto de 2025, Una sexta y última cuota por valor de UN MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS ($1.800. 000.oo), el 30 de septiembre de 2025, de acuerdo con disponibilidad del PAC. **B) Que a la fecha el presente contrato no presenta ningún Otrosí. C)** Que el tiempo de duración del contrato fue a partir de la firma del acta de inicio de fecha 13 DE JUNIO DEL 2025 **D)** Que el contratista el (la) señor(a) **DARWIN ALEXIS OSORIO CARDONA,** mediante oficio con radicado No. E2025088 de fecha 02 de julio de 2025, manifiesta el deseo de desistir del contrato **No. 040.10.05.25.920 DEL 12 DE JUNIO DE 2025,** indicando que, por motivos personales, no ejecutará las actividades contractuales correspondientes, desde el día 30 de abril de 2025**.** Por lo anterior, a partir de la fecha no efectuará cobro alguno sobre cualquier emolumento, por concepto de honorarios. **E)** Que de acuerdo con el numeral 2° del Art. 14 de la Ley 80 de 1993 es procedente de manera libre espontánea y de acuerdo a la voluntad de las partes; acuerdan terminar y liquidar el contrato en mención el día **30 DE ABRIL DE 2025. F)** Que corresponde a la entidad contratante, tratándose de contratos de tracto sucesivo, proceder a la liquidación de los mismos de acuerdo a lo señalado en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. **G)** Que, con base en lo expuesto, se acuerda. **PRIMERO:** Liquidar y terminar de mutuo acuerdo y de manera anticipada el contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS *DE APOYO A LA GESTIÓN*** No. ***040.10.05.25.695 DEL 07 DE ABRIL DEL 2025*** celebrado entre el ***INSTITUTO PARA LA INVESTIGACIÓN Y LA PRESERVACIÓN DEL PATRIMONIO NATURAL Y CULTURAL DEL VALLE DEL CAUCA Y*** **DARWIN ALEXIS OSORIO CARDONA** Por efecto del presente acuerdo de voluntades las partes de mutuo acuerdo proceden a liquidar y terminar el contrato así:

Valor inicial del contrato	DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($10,800,000)
Valor adiciones	CERO PESOS M/CTE. ($0)
Valor total del contrato	DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($10,800,000)

Valor pagado	UN MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS ($1.800. 000.oo)
Valor causado que no se ha pagado	CERO PESOS M/CTE ($0)
Valor total ejecutado	NUEVE MILLONES DE PESOS M/CTE. ($9.000.000)
Valor saldo por ejecutar	NUEVE MILLONES DE PESOS M/CTE. ($9.000.000)
Valor a favor del INCIVA que será devuelto al presupuesto de la entidad	NUEVE MILLONES DE PESOS M/CTE. ($9.000.000)

SEGUNDO: Por efecto del presente acuerdo de voluntades las partes de mutuo acuerdo proceden a liquidar el contrato así: **A)** Valor total del contrato **DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($10,800,000) B)** Valor Total pagado por el INCIVA **UN MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS ($1.800. 000.oo) C)** Valor adeudado por el **INCIVA, CERO PESOS M/CTE ($0) D)** valor a favor del INCIVA que será devuelto al presupuesto de la entidad **NUEVE MILLONES DE PESOS M/CTE. ($9.000.000).** Teniendo en cuenta que existen sumas a favor de la entidad, igualmente el objeto contractual se desarrolló en un 16.66%, es procedente realizar la liquidación de **mutuo acuerdo** del contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS *DE APOYO A LA GESTIÓN*** No. ***040.10.05.25.695 DEL 07 DE ABRIL DEL 2025*** **CUARTO:** El (La) señor (a) **DARWIN ALEXIS OSORIO CARDONA** en calidad de **CONTRATISTA**, manifiesta expresamente que acepta la terminación y liquidación de mutuo acuerdo del contrato No. ***040.10.05.25.695 DEL 07 DE ABRIL DEL 2025*** en todas sus partes. **TERCERO**: En este estado las partes se declaran a paz y salvo por todo concepto. En constancia de lo anterior se firma por quienes en ella han intervenido a los **VEINTI CUATRO (24) días del mes de JULIO del 2025.**

EL INCIVA:

CONTRATANTE

MARIA FERNANDA CASTAÑEDA ORTEGA
Directora (E) -INCIVA

CONTRATISTA

Darwin Osorio

DARWIN ALEXIS OSORIO CARDONA
1,007,198,385

EL SUPERVISOR

PATRICIA HELENA PIMIENTA GALLEGO
SUBDIRECTORA DE INVESTIGACIONES

PROYECTÓ: JHON MENDEZ- ABOGADO - CONTRATISTA JM
REVISÓ: PATRICIA HELENA PIMIENTA GALLEGO – SUBDIRECTORA DE INVESTIGACIONES- INCIVA

COPIA CONTROLADA

Santiago de Cali – Valle, 12 de junio de 2025

Inciva
Al contestar cite este número: E-2025088
Fecha: 2025-07-02 15:37:29
Enviar a: 02001 - Investigacior
Folios: 1 Anexos

DOCTORA

PATRICIA HELENA PIMIENTA GALLEGO
SUPERVISORA
PROYECTO DE EDUCACION AMBIENTAL
INCIVA
L.C

ASUNTO: Desistimiento del contrato de prestación de servicios

No. 040.10.05.25.695 DEL 7 DE ABRIL DE 2025

Por medio del presente escrito informo mi deseo de desistir del contrato de prestación de servicios No. 040.10.05.25.695 DEL 7 DE ABRIL DE 2025, a partir de la fecha del 30 de abril del 2025 por motivos personales no me ha sido posible cumplir con el resto de las actividades contractuales de los meses siguientes. A partir de la fecha de cese de actividades manifestada en este oficio NO se efectuará cobro alguno sobre cualquier emolumento por concepto de honorarios.

Para constancia de lo anterior se firma el día 12 de junio de 2025.

Atentamente,

Firma Darwin Osorio

Nombres: DARWIN ALEXIS OSORIO CARDONA

Cedula No. 1007198385

Teléfono: 3225778707

Anexo: PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL MES ABRIL DEBIDAMENTE CANCELADA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1087198365
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DARWIN ALEXIS OSORIO CARDONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LA UNION	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 15 12 - 67	TELÉFONO:	2298657
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	4610871727	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES [illegible] AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES [illegible] AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	41		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/01	NUMERO AUTORIZACIÓN:	865151171

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.100	$ 0	$ 227.800	$ 6.100	$ 233.900
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 6.100	$ 233.900

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPSC24	EPSC24-COOSALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 4.800	$ 0	$ 178.000	$ 4.800	$ 0	$ 182.800
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 4.800	$ 0	$ 182.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 1.000	$ 0	$ 35.700
SUBTOTALES:									$ 34.700	$ 1.000	$ 0	$ 35.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1087198365	OSORIO CARDONA DARWIN ALEXIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO		30															

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS AFILIADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPSC24-COOSALUD EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	1087198365	$ 34.700

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 452.400

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9592233952
Cliente: DV: 942358
Fecha: 110263 PILA RECAUDO
PAP: 01/07/2025 15:13:19
Identificacion: 916049
Nombre: 1007198385
Apellido 1: DARWIN ALEXIS
Apellido 2: OSORIO
TIPO DOCUMENTO: CARDONA
TELEFONO: CEDULA DE CIUDADANIA
Codigo Planilla: 2222222
Periodo Pago: 4610871727
Valor Comision: 2025/04
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1007198385Valor: $452.400,00 0

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007198385
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DARWIN ALEXIS OSORIO CARDONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LA UNION	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 15 12 - 67	TELÉFONO:	2298057
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4610871727**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2025/07/01	41	$ 11.900	$ 452.400
2025/07/02	42	$ 12.100	$ 452.600
2025/07/03	43	$ 12.400	$ 452.900
2025/07/04	44	$ 12.600	$ 453.100
2025/07/07	47	$ 13.400	$ 453.900
2025/07/08	48	$ 13.700	$ 454.200

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

TOTAL POR PAGAR: $ 452.400