

	FORMATO	VERSIÓN: 1
ACTA DE LIQUIDACIÓN DE CONVENIO		CODIGO: A-AD-GC-F-040
		FECHA: 07/Oct/2021

FECHA PRESENTE ACTA	26/12/2025		
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO ____ X ____ CONVENIO INTERINSTITUCIONAL ____ CONTRATO	No. 2568	DE FECHA: 24 de Julio de 2025	
OBJETO	FINANCIAR LOS GASTOS DE LA OPERACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA E.S.E. ESE HOSPITAL SAN JOSE DEL COCUIY - SEDE CENTRO DE SALUD DE CHISCAS PARA LA VIGENCIA 2025 CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA ASIGNADOS AL DEPARTAMENTO DE BOYACA		
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE EL COCUIY /RL OSCAR EDUARDO COCUNUBO CARREÑO		NIT:891855719-9 C.C: 1052498951
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	YENNY ALEJANDRA LEON BARRAGAN		C.C:1,032,449,867
VALOR DEL CONVENIO :	VALOR : \$ 436.590.876,00		
	APORTE DEPARTAMENTO: \$ 436.590.876,00		
	APORTE DE CONTRAPARTE: \$ 0,00		
ADICIONAL N°	VALOR \$ 0,00		
ADICIONAL N°	VALOR \$ 0,00		
VALOR TOTAL CON ADICIONES	\$ 0,00		
PLAZO INICIAL	CUATRO (4) MESES		
PRORROGA N°	Tiempo:NA De Fecha:		
PRORROGA N°	Tiempo:NA De Fecha:		
PLAZO TOTAL	CUATRO (4) MESES		
FECHA DE INICIACIÓN	29/07/2025		
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha: NA		
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha: NA		
FECHA DE TERMINACIÓN	27/11/2025		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	27/11/2025		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	28/07/2025 HASTA EL 27/11/2025		
RBPP N°	2024 00415 0323 A2		

Nos Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No. 5782 AÑO: 2025.

Los suscritos, (JORGE MARIO IBÁÑEZ ARANGO), mayor de edad, domiciliado en Tunja, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 7.181.256 de Tunja, 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 al principio de buena fe, previsto en el artículo 83 Constitucional), por una parte y por la otra parte, OSCAR EDUARDO COCUNUBO CARREÑO, mayor de edad e identificado con la cédula de ciudadanía No. 1052498951 expedida en Güicán, quien obra en calidad de contratista y quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA, y YENNY ALEJANDRA LEON BARRAGAN 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 convenio („2568„) 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° N.A. del mes (es) N.A. 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	\$ 305.613.613,00
Sumatoria Amortizaciones	\$ 305.613.613,00
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 Aporte Departamento	\$ 436.590.876,00	
Valor Aporte Contraparte		-
Amortización Anticipo		\$ 305.613.613,00
Valor a pagar de la presente acta		\$ 130.977.263,00
Valor totales adeudados Departamento		
Valor asignados por la Contraparte		-
Saldo sin ejecutar Departamento (Liberar por el Departamento)		-
Saldo sin ejecutar Contraparte		-
Valor a reintegrar al Departamento (Cuando aplique)		-
Sumas iguales	\$ 436.590.876,00	\$ 436.590.876,00

*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) \$ 64.190,54

Reintegrar a la Cuenta Bancaria No. 914140454 BANCO BBVA

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

No. CUENTA:312000017-03	BANCO:BANCOLOMBIA	AHORROS: X	CORRIENTE:
-------------------------	-------------------	------------	------------

Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. 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 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 Convenio No. „2568„ de 2025. 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: YENNY ALEJANDRA LEON BARRAGAN
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: 
Nombre INGRID MARGARITA GALAN DIAZ
SECRETARIO SECTORIAL

Firma: 
Nombre: OSCAR EDUARDO COCUNUBO CARREÑO
CONTRATISTA

Firma: 
Nombre: JORGE MARIO IBÁÑEZ ARANGO
DEPARTAMENTO DE BOYACÁ



Revisado
CARLOS SEBASTIAN APONTE ORTIZ
Contratación Fecha: 26/12/2025



Radicado
SECCON-2506-2025

* 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 APLIQUE)
ANEXO REGISTRO COMPLETO DE ACTIVIDADES ENTREGADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENIENTE.

Original: Archivo Carpeta Secretaría de Contratación

Copias: Orden de Pago Tesorería, Contratista, Supervisor y/o Interventor