| Gobernación de Boyacá | FORMATO | VERSIÓN: 3 |
|---|---|---|
| | | CÓDIGO: A-AD-GC-F-030 |
| ACTA DE LIQUIDACIÓN | | FECHA: 21/Oct/2024 |

09/01/2026

| | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA PRESENTE ACTA | | | |
| SUMINISTRO___ CONSULTORIA ___ ARRIENDAMIENTO _X__ OBRA ___ COMPRAVENTA ___ COMODATO____ PRESTACION DE SERVICIOS ___ | | No. 3240 | DE FECHA: 24/09/2025 |
| OBJETO | ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE UBICADO EN LA CALLE 21 # 11-41 / 11-47/11-49 HOY CL 22 EN LA CIUDAD DE TUNJA, EN DONDE SE DARA CONTINUIDAD AL FUNCIONAMIENTO DE LA BIBLIOTECA DEPARTAMENTAL "EDUARDO TORRES QUINTERO", DEL ARCHIVO DE LA SECRETARIA DE CONTRATACIÓN, DEL ARCHIVO DE LA SECRETARIA DE HACIENDA Y DEL ARCHIVO DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, PARA EL AÑO 2025. | | |
| CONTRATISTA | EUDORO CIFUENTES NIAMPIRA<br>ANDRES SANTIAGO CIFUENTES ROPERO<br>LAURA CAMILA CIFUENTES SALINAS<br>NIXON ESTEBAN CIFUENTES SALINAS | NIT: 7.167.735-8<br>NIT: 1.050.094.235-1<br>NIT: 1.002.329.080-1<br>NIT: 1.020.823.825-5 | C.C: 7.167.735<br>C.C. 1.050.094.235<br>CC: 1.002.329.080<br>C.C: 1.020.823.825 |
| INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR | MARIA CONSUELO MANTILLA OJEDA | | C.C: 1.118.540.693 |
| VALOR DEL CONTRATO : | $ 108.195.000,00 | | |
| ADICIONAL N° _____ | VALOR $ 0,00 | | |
| ADICIONAL N° _____ | VALOR $ 0,00 | | |
| VALOR TOTAL CON ADICIONES | $ 108.195.000,00 | | |
| PLAZO INICIAL | TRES (3) MESES A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO. | | |
| PRORROGA N° ____ | Tiempo: | De Fecha: | |
| PRORROGA N° ____ | Tiempo: | De Fecha: | |
| PLAZO TOTAL | TRES (3) MESES A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO. | | |
| FECHA DE INICIACIÓN | 01/10/2025 | | |
| ACTA DE SUSPENSION N° _____ | De Fecha: N/A | | |
| ACTA DE REINICIACION N° _____ | De Fecha: N/A | | |
| FECHA DE TERMINACION | 31 DE DICIEMBRE DE 2025 | | |
| FECHA DE TERMINACION REAL | 31 DE DICIEMBRE DE 2025 | | |
| PERIODO AUTORIZADO A PAGAR | 01/10/2025 a 31/12/2025 | | |
| RBPP N° | N/A | | |

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 8165, 8166, 8167 y 8168 AÑO: 2025.

Los suscritos, JORGE MARIO IBAÑEZ ARANGO, mayor de edad, domiciliado en Tunja (Boyacá), identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 7.181.256 de Tunja, en su condición de Secretario (a) de Contratación, delegado para la contratación mediante Decreto N°093 de fecha 01 de febrero 2019 y que para efectos del presente contrato se denominará el DEPARTAMENTO (quien firma atendiendo el principio de buena fe, previsto en el articulo 83 Constitucional), por una parte y por la otra parte, EUDORO CIFUENTES NIAMPIRA, ANDRES SANTIAGO CIFUENTES ROPERO, LAURA CAMILA CIFUENTES SALINAS y NIXON ESTEBAN CIFUENTES SALINAS quienes obran en calidad de contratistas y quienes en adelante se denominará EL CONTRATISTA, y la señora MARIA CONSUELO MANTILLA OJEDA SUPERVISORA, 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 contrato 3240 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 de acuerdo a las planillas N° 4635287531, 4635187146, 4635176055, 7995566340 y 4635177388 de octubre; No 4634387885, 4635187383, 4635176446 y 4635178244 de noviembre; No 4635287531, 4635189149, 4635176764 y 4635179021 de diciembre de conformidad con la normatividad vigente.

Que el día xxxxx (xx) del mes xxxx de 20XX, para garantizar el cumplimiento del objeto del Contrato y/o Convenio, fue aprobada la Garantía única con los siguientes amparos y vigencias:

| ENTIDAD ASEGURADORA | Nº DE LA POLIZA | VIGENCIA | | |
|---|---|---|---|---|
| | | CONCEPTO DEL AMPARO | Desde (D/M/A) | Hasta (D/M/A) |
| | XXXXX | ANTICIPO | | |
| | XXXXX | CUMPLIMIENTO | | |
| | XXXXX | SALARIOS | | |
| | XXXXX | ESTABILIDAD | | |
| | XXXXX | RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL | | |
| | XXXXX | CALIDAD DE LOS BIENES Y SERVICIOS | | |
| | XXX | OTRAS | | |

**NOTA:** Para el pago es necesario actualizar la Póliza.

El supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de salud, pensiones y cuando a ello hubo lugar, riesgos profesionales, aportes a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA.

**CONTROL ANTICIPOS**

| | |
|---|---|
| Valor Anticipo | $ 0,00 |
| Sumatoria Amortizaciones | $ 0,00 |
| 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 del contrato | $ 108.195.000,00 | |
| Amortización Anticipo | | |
| Valor a pagar de la presente acta | | $ 108.195.000,00 |
| Valor Total actas pagadas | | $ - |
| Saldo sin ejecutar ( Liberar por el Departamento) | | $ - |
| Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique) | | |
| **Sumas iguales** | 108.195.000,00 | 108.195.000,00 |

**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) $ 0,00

Reintegrar a la Cuenta Bancaria No. _____ del Banco _____ Departamento de Boyacá

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| No. CUENTA: 616666137 | BANCO: BOGOTÁ | AHORROS: X | CORRIENTE: |
| No. CUENTA: 055017620009431 8 | BANCO: DAVIVIENDA | AHORROS: X | CORRIENTE: |
| No. CUENTA: 60673996445 | BANCO: BANCOLOMBIA | AHORROS: X | CORRIENTE: |
| No. CUENTA: 88221863288 | BANCO: BANCOLOMBIA | AHORROS: X | CORRIENTE: |

Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor 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 Contrato de ARRENDAMIENTO No. 3240 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: MARIA CONSUELO MANTILLA OJEDA
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: EUDORO CIFUENTES NIAMPIRA
CONTRATISTA

Firma: _____
Nombre: FREDY ANDRES CIFUENTES NIAMPIRA
CONTRATISTA

Firma: _____
Nombre: LAURA CAMILA CIFUENTES SALINAS
CONTRATISTA

Firma: _____
Nombre: NIXON ESTEBAN CIFUENTES SALINAS
CONTRATISTA

Firma: _____
Nombre:JORGE MARIO IBAÑEZ ARANGO,
DEPARTAMENTO DE BOYACÁ

Firma: _____
Nombre: WILMAR ANCÍSAR TRIANA GONZÁLEZ
SECRETARIO GENERAL

Gobernación de Boyacá Contratación REVISADO JUAN SEBASTIAN MUÑOZ PEÑA Fecha 09/01/2026

* 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: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.

Original: Archivo Secretaría de Contratación Copias: Orden de Pago Tesorería, Contratista, Supervisor y/o Interventor

Gobernación de Boyacá | Contratación
RADICADO
SECCON - 0023 - 2026