



E.S.E
CENTRO DE SALUD SUCRE

ACTA DE LIQUIDACIÓN FINAL

En Sucre, Santander a los doce (12) del mes de agosto de dos mil veinticinco (2025), se reunieron: De una parte, MEDIFONCE SAS identificado con NIT 901586614-5 representado legalmente por EDISON FRANCO QUINTERO identificado con cédula de ciudadanía No. 91.259.337 expedida en Bucaramanga, Santander, en calidad de Contratista; de otra parte en representación del ESE Centro de Salud Sucre (Santander), **TANIA DAYANY CASTILLO ARIZA** gerente, con el objeto de **LIQUIDAR DE MUTUO ACUERDO** el Contrato de Compraventa, teniendo como soporte las respectivas actas de supervisión debidamente suscritas.

El Contratista deja constancia que el contrato de Compraventa fue ejecutado con la calidad, cantidad y oportunidad contratada. De igual forma asume la responsabilidad por reclamos, demandas y acciones legales que se encuentren en trámite o se tramiten en contra de la ESE Centro de Salud Sucre (SANTANDER), por motivos que le sean imputados.

Se deja constancia del cumplimiento de las obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social y Aportes Parafiscales, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002. De igual manera, deja constancia que se encuentra a Paz y Salvo con los proveedores de bienes y servicios, por lo tanto, garantiza a LA ESE Centro de Salud Sucre (SANTANDER) que no va a existir reclamación alguna por este concepto.

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO:	COMPRAVENTA
NUMERO DEL CONTRATO:	096-2025
OBJETO:	"SUMINISTROS DE PAPELERÍA Y DEMAS ELEMENTOS REQUERIDOS, PARA LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR LOS EQUIPO BÁSICO DE SALUD, DE LA ESE CENTRO DE SALUD DE SUCRE SANTANDER, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN 00001397 DEL 6 DE AGOSTO DE 2024 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL"
CONTRATANTE:	ESE CENTRO DE SALUD SUCRE
CONTRATISTA:	MEDIFONCE S.A.S NIT. 901586614-5
SUPERVISOR:	HERMES TORRALBA MARIN
VALOR INICIAL:	\$1.900.000.00
PLAZO INICIAL:	Cinco (5) días Hábiles

Carrera 4 # 7 - 36

+57 320 3030628

contactenos@esehospitallocaldesucre-sucre-santander.gov.co



E.S.E
CENTRO DE SALUD SUCRE

FECHA DE INICIO:	04 AGOSTO DE 2025
FECHA DE TERMINACION INICIAL:	11 AGOSTO DE 2025
PLAZO ADICION	N/A.
VALOR ADICIONAL	N/A
FECHA DE TERMINACION:	11 DE AGOSTO DE 2025
VALOR FINAL EJECUTADO:	\$1.900.000.00
SALDO A FAVOR DE LA ESE:	\$0

2. MODIFICACIONES DEL CONTRATO

A. PRORROGAS

PRORROGA No.	FECHA	PLAZO
N/A	N/A	N/A

B. SUSPENSIONES

ACTA No.	FECHA
N.A.	N.A.

C. REINICIOS

ACTA No.	FECHA
N.A.	N.A.

D. ADICIONES

ADICIONAL No.	FECHA	VALOR (\$)
N/A	N/A	N/A

3. RESUMEN DE PAGOS

A) PAGO ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO

DESCRIPCIÓN	VALOR	VALOR PAGADO
Pago Anticipo o Anticipado	\$ 0	\$ 0

B) PAGOS EFECTUADOS POR LA INSTITUCIÓN

Carrera 4 # 7 - 36

+57 320 3030628

contactenos@esehospitalalaldesucre-sucre-santander.gov.co



"Atención segura, atención de confianza."



E.S.E

CENTRO DE SALUD SUCRE

DESCRIPCION	AMORTIZACION ANTICIPO	VALOR PAGADO
Pago N° 1	0,00	\$1.900.000
TOTAL	0,00	\$1.900.000

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO.	\$1.900.000	
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO	\$0	
VALOR FINAL DEL CONTRATO		\$1.900.000
SALDO FAVOR DE LA ENTIDAD		\$0
SUMAS IGUALES	\$1.900.000	\$1.900.000

AVANCE FISICO FINAL DEL CONTRATO		
% PROGRAMADO	% EJECUTADO DEL CONTRATO	DIFERENCIA %
100%	100%	0%

AVANCE FISICO FINAL DEL CONTRATO		
\$ PROGRAMADO	\$ EJECUTADO DEL CONTRATO	DIFERENCIA \$
\$1.900.000	\$1.900.000	\$ 0

5. CONDICIONES FINALES DEL CONTRATO

FECHA INICIO DEL CONTRATO:	04 AGOSTO DE 2025
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	CINCO (5) DÍAS HÁBILES
PRORROGA AL CONTRATO:	N/A
FECHA FINAL DEL CONTRATO:	11 DE AGOSTO DE 2025
VALOR FINAL DEL CONTRATO	\$1.900.000
SALDO A FAVOR DE LA ESE:	\$0

6. GARANTIAS

Cámara 447 36

+57 320 3030628

contactenos@esehospitallocaldesucre-sucre-santander.gov.co





E.S.E
CENTRO DE SALUD SUCRE

A. GARANTIAS INICIALES:

NUMERO DE ACTA	NA
FECHA DE APROBACION	NA

DATOS DE LA PÓLIZA OBJETO DE APROBACION

Aseguradora	N/A
Clase	N/A
No. De Póliza	N/A
Fecha de Expedición	N/A
No. De Anexo	N/A
Beneficiario	N/A

DATOS DE LOS AMPAROS, VIGENCIAS Y MONTOS

AMPARO	VIGENCIA		MONTO ACTUAL ASEGURADO
	Desde	Hasta	
Calidad y de los medicamentos e insumos suministrados	N/A	N/A	N/A
Cumplimiento del Contrato	N/A	N/A	N/A

B. MODIFICACIONES DE CUBRIMIENTO DE GARANTIAS DEL CONTRATO:

NUMERO DE ACTA	FECHA DE APROBACION	MOTIVO MODIFICACION
NO APLICA		

A. GARANTIAS FINALES:

AMPARO	NOMBRE ASEGURADORA	NUMERO POLIZA	FECHA DE INICIO	FECHA DE VENCIMIENTO
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

7. CANTIDADES O ACTIVIDADES FINALES EJECUTADAS

Durante el plazo contractual, el contratista realizó la entrega de los elementos señalados en el objeto contractual, de acuerdo a la solicitud u orden de suministro que le hiciera la ESE, a lo cual se pudo verificar que los mismos fueron entregados, en cantidad y conforme a las especificaciones establecidas, conforme a la siguiente facturación en cumplimiento del objeto contractual:

Carrera 4 # 7 - 36

+57 320 3030628

contactenos@esehospitalcaldesucre.sucresantander.gov.co





CENTRO DE SALUD SUCRE

ITEM	# DE FACTURA	FECHA FACTURA	VALOR FACTURA	VALOR CANCELADO DE LA FACTURA	OBSERVACIONES
1	MFB-5173	08/08/2025	1.900.000	1.900.000	

Que la factura relacionada hace parte integral del expediente contractual, las cuales fueron previamente verificadas, en cuanto a Descripción y características del bien suministrado, cantidad, valor unitario, valor total, contando con el recibido a satisfacción de los correspondientes elementos por el supervisor del contrato.

8. CONSTANCIAS

Que en virtud del principio de buena fe se toma como cierta la información contenida en el presente documento, la cual fue suministrada por EL CONTRATISTA y se soporta con los documentos contenidos en el expediente contractual.

Que las partes expresan que aceptan la liquidación bilateral del contrato descrita en la presente acta y a partir de la fecha de suscripción de la misma, previo el cumplimiento de las obligaciones pendientes, si existen.

Las partes firmantes de esta acta manifiestan estar de acuerdo con la presente acta de liquidación bilateral y se deja las siguientes constancias:

1. Que las obligaciones derivadas del contrato de 096- 2025, fueron cumplidas por el contratista a entera satisfacción, tal como consta en el acta de Terminación y recibido final, suscrita el once (11) de agosto de 2025
2. Que en la presente acta de liquidación del contrato están incluidos todos los valores ejecutados por el contratista.
3. Que el Contratista garantiza su responsabilidad ante los trabajadores que tuvo o pudo haber podido tener durante la ejecución del contrato; por sueldos, jornales, honorarios y prestaciones sociales indemnizaciones.
4. Que el Contratista se responsabiliza ante terceros por cualquier queja o reclamación que estos puedan presentar directa e indirectamente a la ESE, por efecto de la ejecución de las actividades del contrato.
5. Que al contratista no se le impusieron multas y/o sanciones.
6. Que el Contratista manifiesta que LA ESE Centro de Salud Sucre Santander, cumplió con todas las obligaciones y que está de acuerdo con el contenido de la presente liquidación bilateral.
7. Las partes acuerdan que quedaran a paz y salvo por todo concepto.

Carrera 447 - 36

+57 320 3030628

contactenos@esehospitallocaldesucresucresantander.gov.co



E.S.E
CENTRO DE SALUD SUCRE

8. El contratista declara de manera expresa una vez se encuentre a paz y salvo por concepto de las obligaciones surgidas en virtud del contrato y de la presente acta de liquidación, renuncia a ejercer acción o reclamación alguna por conceptos tales como mayor permanencia, solicitudes de compensación o indemnización, o cualquier otra de conformidad con las disposiciones legales, en contra de La ESE Centro de Salud Sucre.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, a los doce (12) días del mes de agosto de 2025.

POR LA ENTIDAD,

TANIA DAYANY CASTILLO ARIZA
Gerente

POR EL CONTRATISTA,

MEDIFONCE S.A.S.
NIT. 901586614-5
COMERCIALIZADORA HOSPITALARIA Y ORTOPEDIA
Tel. 6451001 Cra. 33A # 18 - 22 - San Alonso

MEDIFONCE S.A.S
NIT: 901586614-5

Cátedra 447 - 36

+57 320 3030628

contactenos@esehospitallocaldesucresucresantander.gov.co

