ACTA DE LIQUIDACION DEL CONTRATO N°. 1.734 DEL 01 DE AGOSTO DE 2025

En el Municipio de Puerto Carreño, Departamento de Vichada, a los 10 días del mes diciembre del año 2025 se reunieron las siguientes personas: el señor **KATHERINE LIZET BETANCOURT ARENAS** identificada con la Cédula de Ciudadanía N° 1.034.294.239 expedida en Villavicencio (Meta), obrando actuando en nombre y representación de la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS de Puerto Carreño, Empresa Social del Estado, en su calidad de Gerente (e), nombrado mediante resolución N°1040 del 09 de diciembre de 2025; la Señora **ANA MARIA HERNANDEZ MOJICA** como Coordinadora Administrativa De Los Planes De Intervenciones Colectivas Departamental De La E.S.E., identificado con la cédula de ciudadanía No. 52.932.758 expedida en Bogotá y por otra parte la señora **JAXBLEIDY YERALDINE GARCIA ISAZA,** también mayor de edad, portadora de la Cédula de Ciudadanía **N°. 1.007.599.262 R/L** de la empresa **SERVICIOS ASESORIAS Y SUMINISTROS DEL VICHADA S.A.S NIT: 901145053-1**, quien para los efectos de esta acta de liquidación se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido realizar la liquidación por mutuo acuerdo del Contrato de Suministro **N° DEL 1.734 DEL 01 DE AGOSTO DE 2025,** teniendo como soporte el informe final por parte del supervisor de fecha 09 de diciembre del 2025 y consecutivo de ingreso al área de Almacén N° 078 de Fecha 09 de diciembre de 2025 debidamente aprobado por el Supervisor y las demás certificaciones y manifestaciones de éste último sobre cumplimiento contractual del contratista.

El Interventor/Supervisor deja constancia, en la presente Acta de Liquidación, que el contrato de **SUMINISTRO N° 1.734 DEL 01 DE AGOSTO DE 2025,** tiene establecido como plazo final el 15 de diciembre de 2025, sin embargo, la entrega de los bienes por parte del contratista fue el día 04 de noviembre de 2025, cumpliendo con los estándares de calidad, cantidad y oportunidad contratada, por lo tanto, la fecha final de ejecución del presente contrato corresponde al 10 de diciembre de la presente vigencia.

El Contratista asume la responsabilidad por reclamos, demandas y acciones legales que se encuentren en trámite o se tramiten en contra del Hospital Departamental San Juan de Dios E.S.E., por motivos que le sean imputados durante la ejecución del Contrato en mención.

El Contratista manifiesta que cumplió con sus obligaciones, en lo relacionado con el pago de las obligaciones laborales del personal contratado durante el desarrollo del contrato en mención. En tal sentido, el Supervisor deja constancia que verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista con el Sistema General de Seguridad Social y Aportes Parafiscales, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, por lo tanto, garantiza al Hospital Departamental San Juan de Dios E.S.E. que no va a existir reclamación alguna por este concepto.

GENERALIDADES DEL CONTRATO

ue la ejecución del Contrato **N°. 1.734 DEL 01 DE AGOSTO DE 2025,** suscrito entre el Hospital Departamental San Juan de Dios E.S.E. y la empresa **SERVICIOS ASESORIAS Y SUMINISTROS DEL VICHADA S.A.S NIT: 901145053-1 R/L JAXBLEIDY YERALDINE GARCIA ISAZA CEDULA DE CIUDADANÍA 1.007.599.262,** en su calidad de contratista, se desarrolló de acuerdo con las siguientes características generales y particulares:

CONTRATO No.	**1.734 DEL 01 DE AGOSTO DE 2025**
OBJETO:	**SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PUBLICIDAD Y MATERIAL INFORMATIVO PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES QUE INTEGRAN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) MUNICIPAL CUMARIBO; MEDIANTE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°134 DE 2025; CELEBRADO ENTRE LA ALCALDIA DEL MUNICIPIO**

	DE CUMARIBO Y EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E.
CONTRATISTA:	JAXBLEIDY YERALDINE GARCIA ISAZA R/L. SERVICIOS ASESORIAS Y SUMINISTROS DEL VICHADA S.A.S
SUPERVISOR:	ANA MARIA HENRNADEZ MOJICA
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	CIENTO VEINTIUN MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS ($121.536.000,oo) M/CTE.
VALOR ADICION:	N.A.
PLAZO INICIAL:	HASTA EL 15 DE DICIEMBRE DE 2025
FECHA DE INICIACIÓN:	04 DE AGOSTO DE 2025
FECHA DE TERMINACION INICIAL:	15 DE DICIEMBRE DE 2025
FECHA DE TERMINACION ANTICIPADA:	10 DE DICIEMBRE DE 2025
CDP No (con Fecha)	2746 DEL 18 DE JULIO DE 2025
RP No (con fecha)	2787 DEL 01 DE AGOSTO DE 2025

MODIFICACIONES DEL CONTRATO

A. PRÓRROGAS

PRÓRROGA U OTRO SI No.	FECHA	PLAZO (meses o días)
N.A.	N.A.	N.A.
N.A.	N.A.	N.A.

B. SUSPENSIONES Y REINICIACIONES

ACTA No.	FECHA (DÍA, MES Y AÑO)
N.A.	N.A.
N.A.	N.A.

C. ADICIONES DE VALOR

ADICIÓN No.	FECHA	VALOR ($)
N.A.	N.A.	N.A.

CONDICIONES FINALES DEL CONTRATO

PLAZO FINAL DEL CONTRATO (PLAZO INICIAL, MÁS PRORROGAS):	HASTA EL 15 DE DICIEMBRE DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	10 DE DICIEMBRE DE 2025
VALOR FINAL DEL CONTRATO (VALOR MÁS ADICIONES):	CIENTO VEINTIUN MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS ($121.536.000,oo) M/CTE.
ACTA DE ENTREGA Y RECIBO FINAL:	N.A.

GARANTÍAS:

Compañía de Seguros	Póliza No.	Amparo	Vigencia		Valor asegurado	Fecha de aprobación por parte del Hospital
			Desde	Hasta		
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	625-47-994000003072	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/08/2025	21/04/2026	$ 24.307.200.00	04-08-2025
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	625-47-994000003072	CALIDAD DEL SERVICIO	01/08/2025	21/04/2026	$36.460.800.00	04-08-2025
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	625-47-994000003072	CALIDAD DE LOS BIENES	01/08/2025	21/04/2026	$36.460.800.00	04-08-2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

EL ESTADO DE CUENTA DEL ANTICIPO A LA FECHA ES:

CONCEPTO	VALOR
VALOR DEL ANTICIPO:	N.A.
VALOR AMORTIZADO EN ACTAS PARCIALES:	N.A.
No. 1: $ 0,00	N.A.
No. 2: $ 0,00	N.A.
VALOR AMORTIZADO EN ACTA FINAL:	N.A.
VALOR POR AMORTIZAR	N.A.

RELACIÓN CONSIGNACIONES DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS DEL ANTICIPO:

FECHA	VALOR NETO	CONSIGNADO EN CUENTA No.
	N.A.	N.A.
	N.A.	N.A.
TOTAL DEVOLUCIONES	N.A.	N.A.

Nota: Se debe anexar certificado del banco o de la entidad Fiduciaria, sobre rendimientos y retenciones.

RELACION FACTURAS

No Factura	Valor Factura	Estado (Pagada o pendiente por pagar)
FV- 406	$121.536.000	Pendiente Por Pagar
TOTAL FACTURAS	$73.267.800	

5BALANCE PRESUPUESTAL

DESCRIPCION	VALOR ($)	% (CONTROL)
VALOR INICIAL CONTRATO	**$121.536.000,oo**	**100%**
VALOR ADICIÓN No. (1, SEGÚN LO APROBADO CONTRACTUALMENTE)	**N.A.**	**N.A.**
VALOR ADICION No. (2, SEGÚN LO APROBADO CONTRACTUALMENTE)	**N.A.**	**N.A.**
VALOR INICIAL MAS ADICIONAL	**$121.536.000,oo**	**100%**
VALOR ANTICIPO	**N.A.**	**N.A.**
VALOR AMORTIZADO DEL ANTICIPO	**N.A.**	**N.A.**
REEMBOLSO RENDIMIENTOS FINANCIEROS ANTICIPO	**N.A.**	**N.A.**
FACTURA N°FV406	**$121.536.000,oo**	**100%**
TOTAL FACTURAS	**$121.536.000,oo**	**100%**
VALOR EJECUTADO	**$121.536.000,oo**	**100%**
TOTAL PAGADO POR EL HOSPITAL = VALOR ACTAS PARCIALES	**$00,oo**	**N.A.**
VALORES NO EJECUTADO POR EL CONTRATISTA Y A LIBERAR A FAVOR DE LA E.S.E	**$00,oo**	**N.A.**
VALOR A PAGAR POR EL HOSPITAL, CON SOPORTE EN ESTE ACTA DE LIQUIDACIÓN	**$121.536.000,oo**	**100%**
TOTAL EJECUTADO	**$121.536.000,oo**	**100%**

OBLIGACIONES PENDIENTES

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E.	EL CONTRATISTA
N.A.	**N.A.**
N.A.	**N.A.**

Que las partes expresan que aceptan la liquidación descrita en el presente documento, el cual regirá a partir de la fecha de suscripción de la misma.

Forma parte integral de la presente liquidación los siguientes documentos anexos:

Anexo No. 1 Facturas Del Contratista Y El Informe Del Supervisor.

Anexo No. 2 Soportes De Pagos Al SGSS.

Anexo No. 3 Certificado De Ingreso Al Área De Almacén De La Entidad

Anexo No. 4 Certificado del revisor fiscal o representante legal del pago de las obligaciones del Contratista con el aporte de sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, ICBF y SENA.

NOMBRES Y APELLIDOS: **JAXBLEIDY YERALDINE GARCIA ISAZA** **CEDULA DE CIUDADANÍA 1.007.599.262** **R/L. SERVICIOS ASESORIAS Y SUMINISTROS DEL VICHADA S.A.S** **NIT: 901145053-1** **CONTRATISTA**	
NOMBRE SUPERVISOR: **ANA MARIA HERNANDEZ MOJICA** **Coordinadora Administrativa De Los Planes De Intervenciones Colectivas Departamental De La E.S.E.**	
NOMBRE: **KATHERINE LIZET BETANCOURT ARENAS** **GERENTE (E)** **Hospital Departamental San Juan de Dios E.S.E.**	

Original - Hospital Departamental San Juan de Dios
Copia: Supervisor, Contratista.

Proyectó:
ANA MARIA HERNANDEZ MOJICA
Coordinador Administrativo de los PIC
En el Departamento de Vichada.

Revisó:
OSCAR DANIEL CORTES CARDONA
Jefe oficina Jurídica de la ESE

ENCARGADA DE REVERSAR SALDOS NO EJECUTADOS POR CONTRATISTA
NEIDA A. ESCOBAR CARILLO
Técnico, Presupuesto
Oficina Presupuesto