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

FECHA PRESENTE ACTA	02/03/2026		
SUMINISTRO__ CONSULTORIA ___ARRIENDAMIENTO _X_ OBRA ___COMPRAVENTA ___ COMODATO_____ PRESTACION DE SERVICIOS __		No. 0832	DE FECHA: 13 FEBRERO 2025
OBJETO	ARRENDAMIENTO DE PREDIO CERRO MOTAVITA PARA UBICACIÓN DE ANTENA DE RADIOCOMUNICACIÓN PARA ESTABLECER COMUNICACIÓN BIDIRECCIONAL ENTRE EL CRUEB Y LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.		
CONTRATISTA	JAVIER ERNESTO JIMENEZ CONTRERAS		NIT: 6766557-1 C.C: 6766557
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	IRENE DIAZ EREGUA		C.C: 21248967
VALOR DEL CONTRATO :	$ 20.007.212,00		
ADICIONAL N° _____	VALOR $ 0,00		
ADICIONAL N° _____	VALOR $ 0,00		
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$ 20.007.212,00		
PLAZO INICIAL	A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025		
PRORROGA N° _____	Tiempo: N. A.	De Fecha:	
PRORROGA N° _____	Tiempo: N. A.	De Fecha:	
PLAZO TOTAL	A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025		
FECHA DE INICIACIÓN	13 DE FEBRERO DE 2025		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____	De Fecha: N. A.		
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____	De Fecha: N. A.		
FECHA DE TERMINACIÓN	31 DE DICIEMBRE DE 2025		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N. A.		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	1 DE OCTUBRE DE 2025 A 31 DE DICIEMBRE DE 2025		
RBPP N°	N. A.		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 1489 AÑO: 2025 .

Los suscritos, JORGE MARIO IBAÑEZ ARANGO, mayor de edad, domiciliado en Tunja, 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 01/02/2019 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, JAVIER ERNESTO JIMENEZ CONTRERAS, mayor de edad e identificado con la cédula de ciudadanía No. 6,766,557 expedida en Tunja, quien obra en calidad de contratista y quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA, y la señora IRENE DIAZ EREGUA, 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 contrato (0832 - 2025) 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 las planillas N° 4622225634 de octubre, 4627284531 de noviembre y 4631586348 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		
	N/A	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	$ 20.007.212,00	$ -
Amortización Anticipo	$ -	$ -
Valor a pagar de la presente acta	$ -	$ 5.001.803,00
Valor Total actas pagadas	$ -	$ 15.005.409,00
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Departamento)		$ -
Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique)	$ -	$ -
Sumas iguales	20.007.212,00	20.007.212,00

**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: 7302070304	BANCO:COLPATRIA	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. 0832 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: IRENE DIAZ EREGUA
INTERVENTOR

Firma: _____
Nombre: INGRID MARGARITA GALAN DIAZ
SECRETARIO SECTORIAL

Firma: _____
Nombre: JAVIER ERNESTO JIMENEZ CONTRERAS
CONTRATISTA

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

Gobernación de Boyacá Contratación REVISADO JUAN SEBASTIAN MUÑOZ PEÑA Fecha 02/03/2026

* 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 - 0104 - 2026