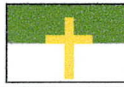
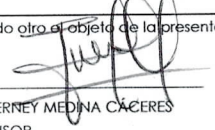
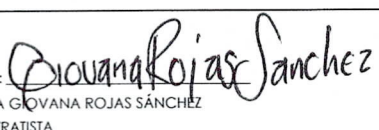


	ALCALDIA MUNICIPAL LA UVITA NIT 891.856.257-2		
MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTIÓN			
VERSIÓN:	4	ACTA DE LIQUIDACIÓN	28/06/2024 CODIGO: PM-GC-FR-2
FECHA PRESENTE ACTA		29 de diciembre de 2025	
SUMINISTRO _____ CONSULTORIA _____ ARRIENDAMIENTO _____ OBRA _____ COMPRAVENTA _____ PS <u>X</u> _____		GC-CT-2025-037	DE FECHA: 18/02/2025
OBJETO		PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASESORÍA EN SALUD, SEGUIMIENTO Y CONTROL AL ASEGURAMIENTO DE LOS AFILIADOS AL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN EL MUNICIPIO DE LA UVITA DURANTE LA VIGENCIA 2025.	
CONTRATISTA		NIT:	
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR		C.C: 40.048.156	
VALOR DEL CONTRATO :		C.C: 1.056.994.488	
ADICIONAL N° _____		VALOR \$ 0,00	
ADICIONAL N° _____		VALOR \$ 0,00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		\$ 36.000.000,00	
PLAZO INICIAL		TRECIENTOS ONCE (311) DIAS	
PRORROGA N° _____		Tiempo: De Fecha:	
PRORROGA N° _____		Tiempo: De Fecha:	
PLAZO TOTAL		TRECIENTOS ONCE (311) DIAS	
FECHA DE INICIACIÓN		19/02/2025	
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____		De Fecha:	
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____		De Fecha:	
FECHA DE RECIBO FINAL		29 de diciembre de 2025	
FECHA DE TERMINACIÓN REAL		27 de diciembre de 2025	
PERIODO REPORTADO		Del 01 de diciembre al 27 de diciembre de 2025	
RBPP N° _____		CDP No. 49 RP No. 69	
En las oficinas de la ALCALDIA MUNICIPAL se reunieron el señor Ing. LUIS GUILLERMO BERRIO HERNÁNDEZ Alcalde Municipal y la señora NIDYA GIOVANA ROJAS SANCHEZ, como contratista, con el fin de suscribir la presente acta.			
Se constató, que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, características y condiciones estipuladas en el contrato y registradas en los informes de supervisión por tanto el suscrito supervisor 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 de acuerdo a la planilla N° 82182639 correspondiente al mes de diciembre de 2025 de conformidad con la normatividad vigente.			
CONTROL ANTICIPOS			
Valor Anticipo		\$ 0,00	
Sumatoria Amortizaciones		\$ 0,00	
Saldo por Amortizar		\$ 0,00	
BALANCE DE PAGO			
CONCEPTO		DEBE	HABER
Valor del contrato		\$ 36.000.000	
Amortización Anticipo			\$ 0
Valor a pagar de la presente acta			\$ 3.472.667
Valor Total actas pagadas			\$ 32.527.333
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Municipio)			\$ 0
Valor a Reintegrar al Municipio (Cuando aplique)			\$ 0
Sumas iguales		\$ 36.000.000	\$ 36.000.000
Rendimientos Financieros (si los hubiere)		\$ 0	
Reintegrar a la Cuenta Bancaria de ahorros No. 176500050826 del Banco de Davivienda.			
Las cantidades y valores consignados en la presente acta, así como los informes y sabanas que lo soportan son responsabilidad exclusiva del contratista y supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el supervisor y el contratista realizan las mediciones en campo, ingresos almacén, recibo de suministros, cumplimiento de actividades y las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor y/o Supervisor.			
Que las pólizas de cumplimiento, prestaciones sociales y calidad del servicio No. _____ de la Aseguradora _____ (esta última cuando aplique), fueron aprobadas por el municipio mediante Resolución No. _____ de fecha _____ de septiembre de _____ (última aprobación), con los siguientes amparos:			
AMPAROS		VIG. DESDE	VIG. HASTA
			V/R ASEGURADO
CLAUSULAS: PRIMERA - PAZ Y SALVO: El contratista se declara a paz y salvo por todo concepto derivado del Contrato de Prestación de servicios No. GC-CT-2025-037. 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: 		Firma: 	
JOHN FERNEY MEDINA CÁCERES SUPERVISOR		NIDYA GIOVANA ROJAS SÁNCHEZ CONTRATISTA	
Firma: 			
LUIS GUILLERMO BERRIO HERNÁNDEZ ALCALDE MUNICIPAL			
		Cra. 6 No. 6 – 15 Código Postal 150860 Cel. 3138321658 – 3138321631 E-mail: alcaldia@lauvita-boyaca.gov.co Página Web: www.lauvita-boyaca.gov.co	
			