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

FECHA PRESENTE ACTA	28-04-2026		
SUMINISTRO <input type="checkbox"/> CONSULTORIA <input type="checkbox"/> ARRIENDAMIENTO <input type="checkbox"/> OBRA <input type="checkbox"/> COMPRAVENTA <input type="checkbox"/> COMODATO <input type="checkbox"/> PRESTACION DE SERVICIOS <input checked="" type="checkbox"/>	No. CO1.PCCNTR.8289206/3128	DE FECHA: 09/11/2025	
OBJETO	*PRESTACION DE SERVICIO DE INTERVENCIONES METROLOGICAS SEGUN EL PLAN ESTABLECIDO POR LABORATORIO DE SALUD PUBLICA*		
CONTRATISTA	INGOBAR METROLOGIA SAS NICOLAS GONZALEZ BARRIOS	NIT:900.607.487 - 4 C.C 1.098.684.167	
INTERVENOR Y/O SUPERVISOR	CANDY SAMANTA RODRIGUEZ CASTILLO	C.C: 52.849.250	
VALOR DEL CONTRATO :	\$ 314.883.520,00		
ADICIONAL N°	VALOR	\$ 0,00	
ADICIONAL N°	VALOR	\$ 0,00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES	\$ 314.883.520,00		
PLAZO INICIAL	TRES (3) MESES		
PRORROGA N° 1	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A	
PRORROGA N° 2	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A	
PLAZO TOTAL	TRES (3) MESES		
FECHA DE INICIACIÓN	1/10/2025		
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha:		
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha:		
FECHA DE TERMINACIÓN	31/12/2025		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	31/12/2025		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	DEL 01 DE OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025		
RBPP N°	2024 00415 0325		

No's Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No. 3489 AÑO: 2025

Los suscritos, JORGE MARIO IBÁÑEZ ARANGO, mayor de edad, domiciliado en Tunja, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 7.181.256 de Tunja, Delegado para la contratación mediante Decreto N° 053 de 2019 y que para efectos del presente contrato se denominará el DEPARTAMENTO (quien firma atendiendo el principio de buena fe, previsto en el artículo 83 Constitucional), por una parte y por la otra NICOLÁS GONZÁLEZ BARRIOS, mayor de edad e identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.098.684.167, quien obra en calidad de contratista y quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA, y la señora CANDY SAMANTA RODRIGUEZ CASTILLO 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 CO1.PCCNTR.8289206/3128 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 No 9495271586 Octubre, N. 9496675277 Noviembre y No. 9498291031 Diciembre de 2025 de conformidad con la normatividad vigente.

Que el día Veinti seis (26) del mes septiembre de 2025, para garantizar el cumplimiento del objeto del Contrato y/o Convenio, fue aprobada la Garantía única con los siguientes amparos y vigencias:

ENTIDAD ASEGURADORA	N° DE LA POLIZA	VIGENCIA		
		CONCEPTO DEL AMPARO	Desde (D/M/A)	Hasta (D/M/A)
SEGUROS DEL ESTADO	18-44-101109261	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	22/09/2025	30/04/2026
	18-44-101109261	CONTRATO DE CALIDAD DEL SERVICIO	22/09/2025	30/06/2026
	18-44-101109261	PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	22/09/2025	31/12/2028

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	\$ 314.883.520,00	
Amortización Anticipo		
Valor a pagar de la presente acta		\$ 263.557.506,00
Valor Total actas pagadas		
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Departamento)		\$ 51.326.014,00
Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique)		
Sumas iguales	\$ 314.883.520,00	\$ 314.883.520,00

*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: 21996007695	BANCO: Bancolombia	AHORROS:	CORRIENTE: X
-------------------------	--------------------	----------	--------------


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 Prestación de Servicios No. CO1.PCCNTR.8289206/3128 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: CANDY SAMANTA RODRIGUEZ CASTILLO
INTERVENOR

Firma: 
Nombre: INGRID MARGARITA GALÁN DIAZ
SECRETARIO SECTORIAL

Firma: 
Nombre: INGOBAR METROLOGIA SAS INTERVENOR CONTRATISTA
CONTRATISTA R/L NICOLAS GONZALEZ BARRIOS

Firma: 
Nombre: JORGE MARIO IBÁÑEZ ARANGO
DEPARTAMENTO DE BOYACA



* 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 INTERVENOR.

Original: Archivo Secretaría de Contratación

Copias: Orden de Pago Tesorera, Contratista, Supervisor y/o Interventor

