

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO	
<b>FORMATO ACTA DE LIQUIDACIÓN</b>		
VIGENCIA: 06-06-2023	CODIGO: GAF-FO-58	VERSION: 01

## ACTA DE LIQUIDACIÓN

**(tipo de contrato, prestación de servicios, suministro) No.XX DE XXXX  
CELEBRADO ENTRE LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO CAMPOALEGRE – HUILA  
Y (CONTRATISTA)**

**OBJETO:** xxxxx

<b>CONTRATISTA:</b>	
<b>CEDULA DE CIUDADANIA</b>	
<b>VALOR DE LA ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS</b>	
<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b>	
<b>VALOR CANCELADO</b>	
<b>FECHA DE LIQUIDACIÓN</b>	
<b>SUPERVISOR</b>	

En Campoalegre – Huila, se reunieron en la E.S.E. Hospital del Rosario de Campoalegre – Huila, el Doctor **XXXXXXX**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. xxxx de xxxxxxxx, domiciliado en xxxxxxxx, actuando en nombre y representación legal de la E.S.E Hospital del Rosario de Campoalegre – Huila con Nit. 891.180.039-0 debidamente facultado para contratar, la Doctora **NOMBRE DEL SUPERVISOR** y cargo, en calidad de Supervisor y **NOMBRE DEL CONTRATISTA**, identificado con C.C. xxxxxxx de xxxxxxxxx, con el objeto de suscribir la presente ACTA DE LIQUIDACIÓN DE **tipo de contrato** arriba en mención.

### 1. DATOS FINANCIEROS

<b>VALOR DEL CONTRATO</b>	
<b>PAGO</b>	
<b>VALOR EJECUTADO Y PAGADO AL CONTRATISTA</b>	
<b>SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA</b>	
<b>SALDO A FAVOR DE LA ESE A LIBERAR</b>	

### 2. GARANTÍAS

Para garantizar el cumplimiento del objeto del contrato de xxxx, según lo pactado, LA CONTRATISTA constituyó una Garantía Única, como se describe a continuación:

<b>GARANTÍA No.</b>	<b>AMPARO</b>	<b>VALOR ASEGURADO</b>	<b>VIGENCIA</b>	
			<b>FECHA DE INICIO</b>	<b>FECHA DE FINALIZACIÓN</b>

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO	
<b>FORMATO ACTA DE LIQUIDACIÓN</b>		
VIGENCIA: 06-06-2023	CODIGO: GAF-FO-58	VERSION: 01

Conforme al OTROSÍ - PRÓRROGA No. xxx DE xxx, LA CONTRATISTA actualizó la garantía única, como se describe a continuación:

GARANTÍA No.	AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
			FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN

En consecuencia, las partes manifestaron estar totalmente de acuerdo con la presente liquidación, dejando constancia clara, que la orden de prestación de servicios se desarrolló conforme a lo establecido en el mismo, ejecutándose conforme al objeto contratado.

Se verificó que la contratista cumplió con la obligación de aportes en seguridad social, de conformidad con las normas legales pertinentes.

La supervisión efectuada por la Profesional Universitaria xxxxxxx realizó informe final de supervisión y aprobó el informe final de actividades presentado por el contratista.

El contratista manifiesta que la E.S.E Hospital del Rosario de Campoalegre cumplió con todas sus obligaciones y que por lo tanto renuncia a toda acción, reclamación o demanda contra él en relación con el contrato de suministro y la presente liquidación.

De conformidad con lo expuesto, LAS PARTES expresamente acuerdan liquidar el contrato de xxxx No. Xx de xxx, en virtud de lo descrito en la presente acta y de acuerdo con lo señalado en el contrato y el artículo 47 del Acuerdo No. 007 de 2019 - Estatuto Interno de Contratación.

Para constancia se firma la presente acta de liquidación los que en ella intervinieron en Campoalegre- Huila, **día de mes de año**.

XXXXXX  
Gerente

XXXXXXXXXXXX  
Supervisora

XXXXXX  
C.C. No XXX de xxxx

Proyecto:

Reviso y aprobó:



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO

## FORMATO ACTA DE LIQUIDACIÓN



VIGENCIA: 06-06-2023

CODIGO: GAF-FO-58

VERSION: 01

Página 3 de 3

## CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	DESCRIPCION	VERSION
06-06-2023	Elaboración del documento	V1
Nombre: Astrid Daniela Tovar Florez Cargo: Abogada apoyo contratación	Nombre: Diana Bedoya Barco / María Paula Ruiz Triana Cargo: Cargo: Asesora Gestión Documental / Profesional Apoyo Calidad	Nombre: Nelson Leonardo Fierro González Cargo: Gerente
Elaboro	Reviso	Aprobó