

| | | | | |
|--|----------------------------|------------|------------------|---|
|  | FORMATO | | |  |
| | ACTA DE LIQUIDACION | | | |
| | Código: AB -FT-03 | Versión: 2 | Fecha:23/02/2021 | |

ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL DEL CONTRATO No. _____ DE 202_

En Barranquilla, a los _____ días del mes de _____ de 202_, siendo las (a.m. o p.m.), en las instalaciones de la Corporación Autónoma Regional del Atlántico y con la finalidad de liquidar el Contrato No. _____ de 202_, por mutuo consentimiento, de acuerdo con las disposiciones contenidas en el Artículo 60 de la Ley 80 de 1993, Artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y Artículo 217 del Decreto Ley 0019 de 2012, se reunieron las siguientes personas: JESÚS LEÓN INSIGNARES, en su calidad de Director General de la Corporación; _____, varón, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía cuyo número aparece al pie de su correspondiente firma, en su calidad de CONTRATISTA en el contrato antes señalado y _____, _____, identificado con la Cedula de ciudadanía cuyo número aparece al pie de su respectiva firma, quien actúa en nombre y Representación Legal de la persona que ejerce la Interventoría externa del contrato. Una vez reunidos, procedieron a la liquidación, lo cual hacen en los siguientes términos:

1. ANTECEDENTES Y DATOS INICIALES DEL CONTRATO:

| | |
|--|---|
| CONTRATO N° | |
| FECHA DEL CONTRATO: | |
| OBJETO: | |
| CONTRATANTE: | CORPORACIÓN AUTONOMA REGIONAL DEL ATLANTICO |
| CONTRATISTA: | |
| CUANTIA: | |
| N° DEL C.D.P Y FECHA DE EXPEDICION: | |
| N.º DE REGISTRO PRES. Y FECHA DE EXPEDICION: | |
| PLAZO DE EJECUCION CONTRATO: | |

2. LEGALIZACIÓN

2.1 Pago de Impuestos: SI _____ VALOR _____ NO _____

2.2 GARANTIA:

2.2.2 Compañía Aseguradora: _____

2.2.3 No. de la Póliza de Garantía: _____

| | | | | |
|--|----------------------------|------------|------------------|---|
|  | FORMATO | | |  |
| | ACTA DE LIQUIDACION | | | |
| | Código: AB -FT-03 | Versión: 2 | Fecha:23/02/2021 | |

2.2.4 Amparos:

- a) Cumplimiento SI_____ NO_____
- b) Pago anticipado: SI_____ NO_____ Anticipo: SI_____ NO_____
- c) Salarios y prestaciones sociales SI_____ NO_____
- d) Estabilidad SI_____ NO_____
- e) Responsabilidad civil extracontractual SI_____ NO_____
- f) Calidad y buen funcionamiento de los equipos SI_____ NO_____

2.2.5 Fecha De aprobación de la Garantía: _____

2.3 Póliza por Adición al Contrato: SI_____ APROBADA (día/mes/año) NO_____

3. EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

3.1 Fecha del acta de inicio: _____

3.2 Acta de recibo parcial N° _____ del _____ del mes de _____ de 201--

3.3 Adicional del Contrato, No. _____

3.3.1 Plazo Adicional _____

3.3.2 Valor Adicional _____

3.4 Multas impuestas al contratista: SI_____ VALOR: \$ _____ NO_____

3.5 Incumplimiento declarado al contratista: SI_____ NO_____

3.6 Declaratoria de caducidad del contrato: SI_____ NO_____

3.7 Cuantos Informes de Actividades debió presentar el contratista durante la ejecución del contrato: _____. De esa cantidad, cuantos Informes de Actividades fueron presentados y avalados por el supervisor o interventor: _____

4. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO

4.1 Valor inicial: \$ _____

4.2 Valor total: \$ _____

4.3 Valor total de pagos efectuados: \$ _____

4.4 Saldo a favor del contratista: SI_____ VALOR: \$ _____ NO_____

4.5 Saldo a favor de la CRA: SI_____ VALOR: \$ _____ NO_____

4.6 Porcentaje de ejecución: _____

5. SE OCASIONARON GASTOS JUSTIFICADOS Y SOPORTADOS POR CONCEPTO DE IMPROVISTOS: SI_____ VALOR_____ NO_____

NOTA: En caso de no haberse ocasionado gastos por concepto de imprevistos o que no están debidamente justificados y soportados, si el contrato así el contempla, el Supervisor o el Interventor, según el caso, debe excluir el monto a pagar, el valor determinado para imprevistos.

