Entre los suscritos a saber, **MIGUEL EDINSON ZULUAGA MONTERO,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No.16.619.188 de Santiago de Cali (Valle del Cauca), en calidad de Director Técnico de Vallecaucana de Aguas S.A. E.S.P., quien se denominará **SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR,** de una parte y de la otra **NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. XXXXXXXXXX de XXXXXXXXX (XXXXXXXX), quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar la presente ACTA DE TERMINACIÓN CONTRACTUAL Y/O RECIBO A ENTERA SATISFACCION DE UN BIEN Y/O SERVICIO, teniendo en cuenta las siguientes,

**CONSIDERACIONES**

Que, Vallecaucana de Aguas S.A. E.S.P. – EL CONTRATANTE celebró contrato con NOMBRE DEL CONTRATISTA – EL CONTRATISTA cuyo OBJETO de conformidad con la Cláusula PRIMERA consiste en:

*“XXXXXXXX XXXXXXXXXX.”*

Que, son elementos integrales del contrato celebrado, los siguientes:

|  |
| --- |
| **ASPECTOS GENERALES**  |
| Contrato No. | 2000.13.XX.XXX-201X | Fecha de elaboración  | DIA/MES/AÑO |
| Contratante | Empresa Vallecaucana de Aguas S.A. E.S.P. | NIT | 900.333.452-1 |
| Contratista | XXXXXXXXXX XXXXXXXXX XXXXXXXXX | NIT/CC | XXXXXXXXXX |
| Valor Inicial | $XX.XXX.000 PESOS COL /MCTE |
| Fuente Financiación  | **CDR** | XXXX | DIA/MES/AÑO | **RPC**  | N.A | N.A. |
| Vigencia  | DOS (02) MESES CONTADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO |
| Acta de Inicio | DIA/MES/AÑO | **Fecha de Finalización**  | DIA/MES/AÑO |
| Póliza  | No.015-BO XXXXXXXXX Anexo 0 XX/XX/201X  | **Aseguradora**  | NOMBRE DE LA ASEGURADORA |
| Aprobación Póliza | Resolución No.2000.37.XXX-201X |

|  |
| --- |
|  **SUSPENSIONES Y REINICIOS** |
| **NO** | N. A | **SI** | N. A |
|  **OTROSÍ** |
| **NO** | N. A | **SI** | N. A |
|  **ADICIONES EN TIEMPO** |
| **NO** | N. A | **SI** | N. A |
|  **ADICIONES EN DINERO** |
| **NO** | N. A | **SI** | N. A |

Que, el amparo de las Pólizas señaladas, hacen referencia a los siguientes riesgos:

|  |  |
| --- | --- |
| Amparo | Cumplimiento del Contrato |
| Porcentaje % | 20% del valor del contrato |
| Valor a Asegurar | $2.060.000 |
| Tiempo Cobertura | Duración + 6 meses  |
| Vigencia Hasta | **Desde** | DIA/MES/AÑO |
| **Hasta** | DIA/MES/AÑO |

|  |  |
| --- | --- |
| Amparo | Calidad del Servicio |
| Porcentaje % | 20% del valor del contrato |
| Valor a Asegurar | $2.060.000 |
| Tiempo Cobertura | Duración + 6 meses  |
| Vigencia Hasta | **Desde** | DIA/MES/AÑO |
| **Hasta** | DIA/MES/AÑO |

Que, EL CONTRATISTA de manera expresa reconoció y aceptó la forma de pago pactada se efectuó con la entrega y aprobación por parte del Interventor y/o Supervisor del informe de actividades y obligaciones.

Que, EL CONTRATISTA presentó las constancias de estar al día en el pago en sus obligaciones mensuales frente al Sistema General de Seguridad Social (Salud, Pensión, ARL y Parafiscales *-ésta última cuando aplique*-), los cuales cumplieron las previsiones legales.

Que, EL CONTRATISTA a la fecha de celebración del presente documento ha cumplido el cien por ciento (100%) del objeto contractual, las obligaciones y actividades contenidas en el Contrato de Consultoría / Interventoría / Prestación de Servicios No. 2000.13.XX.XXX-201X de DIA de MES de 201X.

Quese tiene como Balance Financiero del Contrato de Consultoría / Interventoría / Prestación de Servicios No. 2000.13.XX.XXX-201X de DIA de MES de 201X, el siguiente:

|  |
| --- |
| **INFORME FINANCIERO DE EJECUCIÓN** |
| Valor Total del ContratoIncluido Adiciones en Dinero | VALOR EN LETRAS PESOS COLOMBIANOS /MCTE | $ XXXXX |
| Cuotas Totales | NUEVE | (09) |
| Cuotas Pagadas a la Fecha | OCHO | (08) | Valor pagado | XXXX MILLONES XXXXXXXXXX MIL PESOS COLOMBIANOS M/CTE | $ X.XXX.000 |
| EL CONTRATISTA realizó los aportes al sistema general de seguridad social (Salud, Pensión, ARL) de conformidad con lo señalado en la ley, según consta en la carpeta del contrato. |
| **SALDOS A FAVOR DEL CONTRATISTA** |
| Cuotas pendientes por pagar | UNA (01) |
| Valor Saldo Contrato por concepto de Servicios de Consultoría/Interventoría Profesionales Especializados/ Profesionales/Técnicos/Auxiliares ESCOGER UNA Y ELIMNAR LAS OTRAS | VALOR EN LETRAS PESOS COLOMBIANOS M/CTE | $X.XXX.000 |
| Valor Saldo Contrato por concepto de Gastos de Viaje | N.A  | N.A |
| **SALDOS A FAVOR DEL CONTRATANTE** |
| Valor | CERO (0) |

Que**,** las partes se declaran a PAZ Y SALVO por todo concepto y en consecuencia, EL CONTRATISTA no podrá iniciar reclamación alguna de tipo judicial o extrajudicial en contra de EL CONTRATANTE.

Que**,** EL CONTRATISTA deberá responder por la calidad de los servicios prestados y productos entregados, obligándose a atender los requerimientos que se le efectúen con posterioridad en torno a las precisiones, aclaraciones y explicaciones, que se le realicen con ocasión de la ejecución del contrato que aquí se liquida.

Que**,** EL CONTRATANTEpagará el saldo a favor de EL CONTRATISTA por la suma de **XXXXX MILLONES XXXXXXXXX MIL PESOS COLOMBIANOS ($ XXXXXXXXX)** **M/CTE.**

Que, por lo anterior, se firma por las partes intervinientes a los XXX (XX) días del mes XXXXX de dos mil diecisiete (201X).

|  |  |
| --- | --- |
| **EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR** | **EL CONTRATISTA** |
| **MIGUEL EDINSON ZULUAGA MONTERO**Director Técnico Vallecaucana de Aguas S.A. E.S.P. -Gestor del Plan Departamental P.D.A.- | **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**CONTRATISTACC No. XXXXXXXXXXXXX de XXXX (Valle) |

Revisó y aprobó: Felipe Solórzano Gómez - Director Jurídico

Proyectó: Héctor Fabio Ruiz Ramón – Profesional área jurídica

*La presente acta fue elaborada por el Supervisor del contrato y revisada por la Dirección Jurídica solo en su contenido formal y los requisitos de legalidad del presente documento; por lo tanto, la Dirección Jurídica no se hace responsable de la falta de informes, actas y demás documentos dentro del expediente del contrato o por la veracidad de la información aquí consignada tanto técnica como financiera.*