

GJ.200.031.03.09		SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.	
VERSIÓN	2		
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	07/Sep/2022		
		ACTA E INFORME DE RECIBO PARCIAL DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA	

Acta e Informe de Recibo Parcial No. 06		Fecha Acta e Informe: 15/ 07 / 2023	
Contrato No.: CDPS-056-2023			
Contratante – Nit:	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES Nit. 890325989-3		
Contratista – CC/Nit:	Alexandra López Rojas - CC/Nit. 31321252		
Objeto del Contrato:	Contratar los servicios profesionales para apoyar el proceso de promoción cultural, mercadeo y ventas de las ofertas académicas suscriptas al área de Extensión y Proyección Social y acompañar los convenios y contratos interadministrativos del Instituto Departamental de Bellas Artes		
Fecha de Inicio:	02/ 02 / 2023	Fecha de Terminación:	15 / 12 / 2023
Valor Inicial:	\$ 54.000.000	Valor Otro Sí (adición o desmine.)	\$ 0
Forma de Pago:	10 cuotas de CINCO MILLONES DE PESOS \$5.000.000 y una última cuota por valor CUATRO MILLONES DE PESOS \$4.000.000		
Certificado de Disponibilidad:	20230062	Registro Presupuestal:	20230243
Número de Factura:	4521	Fecha de Factura:	15 / 07 / 2023
Valor Factura:	\$ 5.000.000		
Supervisor y/o Interventor:	Dora Inés Restrepo Patiño - Cédula N°.29,815,614		

En Santiago de Cali, se reunieron el supervisor y contratista, a fin de realizar el recibo parcial del Contrato suscrito, conforme a las siguientes consideraciones:

Primera: Que el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES y EL CONTRATISTA, celebraron un Contrato con las especificaciones anteriormente mencionadas.

Segunda: Garantías Constituidas por el Contratista (Las solicitadas en el contrato):

Aseguradora:		Póliza N°.
Amparos	Vigencia	
	Desde	Hasta
1. Garantía Única de Cumplimiento	DD / MM / AAAA	DD / MM / AAAA
1.1. Buen manejo y correcta inversión del anticipo y/o pago anticipado	DD / MM / AAAA	DD / MM / AAAA

GJ.200.031.03.09		SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.	
VERSIÓN	2		
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	07/Sep/2022		
		ACTA E INFORME DE RECIBO PARCIAL DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA	

1.2. Pago de Salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones	DD / MM / AAAA	DD / MM / AAAA
1.3. Estabilidad de la obra (5 años a partir del recibo definitivo de las obras)	DD / MM / AAAA	DD / MM / AAAA
1.4. Calidad del servicio	DD / MM / AAAA	DD / MM / AAAA
2. Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual	DD / MM / AAAA	DD / MM / AAAA
Amparos Adicionales: Por ej: Suministro de repuestos, accesorios y/o mantenimientos	Modificación No. No Aplica	Póliza No. No Aplica

Tercera: Que el suscrito Supervisor y/o Interventor, procedió a verificar el cumplimiento del CONTRATISTA frente a las obligaciones pactadas en el contrato, por lo cual allega el informe y la respectiva cuenta de cobro.

Periodo del Informe: Julio	
Actividades y/o entregables pactados con el contratista (Obligaciones Especiales) ¹	Gestión realizada por el Contratista
1. Apoyar la promoción cultural de programas y actividades ofertadas por el área de Extensión y Proyección	Se recopiló la información de la oferta del próximo semestre para la realización de las piezas gráficas para llevar poder imprimir y socializar digitalmente.
2. Brindar información de la oferta de Extensión y Proyección especificada en el portafolio de servicios	Se brindó información en llamadas y por WhatsApp a personas interesadas de los programas de Bellas Artes, remitiéndolos a quien corresponda.
3. Apoyar la venta de servicios, programas y demás productos educativos del portafolio del área de educación continuada	Se presentó cotización a Secretaria de Bienestar Social del municipio de Cali para proyecto por \$256.000.000.
4. Informar al área de Extensión y Proyección Social sobre acuerdos, ventas y cierres de negocios para proceder a la formalización del servicio.	ESTA ACTIVIDAD NO SE HA DESARROLLADO ESTE MES
5. Apoyar el diseño, desarrollo y ejecución de estrategias de venta y de gestión de patrocinio del portafolio del área de extensión y proyección social.	Se presentó propuesta de artículos de merchandising para buscar alternativas en la promoción y ventas de los servicios educativos de la institución.
6. apoyar la formulación técnica, presentación y gestión del convenios y contratos interadministrativos cuando el supervisor lo requiera	Se presentó la información solicitada para aprobación de b y s Transparencia Gobernación del Valle.

¹ Es necesario que para cada pago, el Interventor o Supervisor detalle las actividades realizadas por el contratista y los entregables del periodo correspondiente.

GJ.200.031.03.09		SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.	
VERSIÓN	2		
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	07/Sep/2022		
		ACTA E INFORME DE RECIBO PARCIAL DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA	

	Se brindó información solicitada por auditoria interna del Instituto Departamental de Bellas Artes
7) Apoyar la ejecución de los convenios y contratos interadministrativos en su planificación, organización, implementación, ejecución y evaluación.	<p>Se apoyó la inducción de los programas de diplomados comuna 1.</p> <p>Se garantizó el ingreso, los espacios y kits académico de los participantes de los diplomados de la comuna 1.</p> <p>Se garantizó condiciones de seguridad para el ingreso de participantes en situación de discapacidad.</p> <p>Se hizo seguimiento a los inicios de las clases de los diplomados con la comuna 1.</p> <p>Se realizó reunión de equipo para organización de inducción recorridos en los territorios y demás.</p>
8) coadyuvar como enlace interinstitucional.	Se asistió a reunión de comité técnico con Secretaria de Cultura Municipal para seguimiento del proyecto con la comuna 1.
9) Brindar apoyo en la entrega de los informes finales de los convenios o contratos interadministrativos.	Se solicitó documentos de parafiscales y factura para los cobros de la primera cuota con Secretaria de Cultura y oficina de Transparencia de la Secretaria de Cultura

Cuarta: Que la entidad CONTRATANTE considera necesario y viable proceder con la ejecución de lo allí contemplado, y así dar continuidad con el objeto del CONTRATO celebrado, así como proceder al pago parcial correspondiente de acuerdo al siguiente balance económico:

Detalle	Fecha Acta y/o Informe	Factura y/o C. Cobro.		Valor Contrato	Amortización Anticipo	Pagos Realizados	Saldo Contrato
		No.	Fecha				
Inicio del Contrato	02/02/2023	CDPS-056-2022	No Aplica	\$ 54.000.000	No Aplica	No Aplica	\$ 54.000.000
Cuota No. 1 – Rec. Parcial	12/02/2023	3690	12/02/2023	No Aplica		\$ 5.000.000 No. 1	\$ 49.000.000- Cuota No. 1
Cuota No. 2 – Rec. Parcial	13/03/2023	3845	13/03/2023	No Aplica		\$5.000.000 No. 2	\$ 44.000.000 Cuota No. 2
Cuota No. 3 – Rec. Parcial	14/04/2023	3982	14/04/2023	No Aplica		\$5.000.000 No.3	\$39.000.000 - Cuota No. 3

Este documento es propiedad del Instituto Departamental de Bellas Artes. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio.

GJ.200.031.03.09		SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.	
VERSIÓN	2		
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	07/Sep/2022		
		ACTA E INFORME DE RECIBO PARCIAL DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA	

Cuota No.4 - Rec. Parcial	5/5/2023	4105	05/05/2023	No Aplica		\$ 5.000.000 No.4	\$ 34.000.000
Cuota No.5 - Rec. Parcial	15/06/2023	4344	15/06/2023	No Aplica		\$ 5.000.000 No.5	\$ 29.000.000
Cuota No. ... - Rec. Parcial	15/07/2023	4521	DD/MM/AAAA	No Aplica		\$ 5.000.000 No. 6	\$24.000.000
Cuota No. n - Rec. Parcial	DD/MM/AAAA		DD/MM/AAAA	No Aplica		\$ Valor Cuota No. n	\$ Anterior - Cuota No. n

Nota: Que para efectos de radicar la Factura correspondiente al pago y de acuerdo con lo previsto en la cláusula "Valor y Forma de Pago" del contrato, el Contratista deberá adjuntar a su factura una copia de esta Acta e Informe de Recibo Parcial debidamente firmada por las partes.

Quinta: Que al Supervisor y/o Interventor le consta que el CONTRATISTA pagó los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL, encontrándose que sus cotizaciones para la presentación de esta acta, están ajustadas a la Ley² (se anexan las evidencias)

Seguridad Social - Personas Naturales

Planilla No.	1055554520	Fecha de Pago:	18/ 07/ 2023
Producto	Salud	Pensión	ARL
Entidad	SOS	Protección	sura
Cotización	\$ 250.000	\$ 320.000	\$ 10.500

Seguridad Social - Personas Jurídicas

Fecha Certificado: DD / MM / AAAA	
Nombre del Revisor Fiscal o Contador	Tarjeta Profesional: N°.

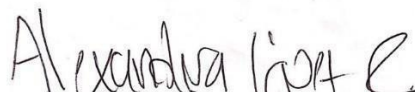
En constancia de aceptación por las partes se firma en Santiago de Cali, por quienes intervienen en ella.

Supervisor y/o Interventor,

Contratista,



Nombre/ Dora Inés Restrepo Patiño
C.C.N°. 29,815,614



Nombre / Alexandra López rojas
CC. N°.31,321,252

² Contratista debe verificar y acreditar el pago de aportes de la persona que haya contratado (Minsalud, concepto 201511201727881 del 10/14/2015)