DATOS GENERALES DEL CONTRATO O CONVENIO	
Tipo	*PRESTACION DE SERVICIOS*
Número	*2024000231*
Modalidad	*Selección Abreviada*
Contratista	***DIIEZ SAS***
Objeto	*El (la) Contratista se obligará con el Instituto Departamental de Salud de Nariño, a prestar los servicios de aseo de áreas locativas y cafetería con medio humano, implementos, suministros y equipos necesarios, para sus sedes ubicadas en: Pasto, Calle 14 No. 28 - 20 Plazoleta de Bomboná – Sede Principal, Laboratorio de Salud Pública, Barrio el Calvario Costado del Hospital Civil, Sede San Ignacio (CRUE), Sede Red de Frio. Tumaco, Calle del Comercio Sede de Patologías Tropicales, Sede el Charco. Municipio de Imues, vereda Pilcuán Finca Recreacional el Paraíso.*
Valor	*Doscientos veintitrés millones setecientos veinticinco mil trecientos nueve pesos m/cte. ($223.725.309,56) +* ***Adición 1****: cincuenta y un millones novecientos treinta y seis mil doscientos treinta y dos pesos con cincuenta y ocho centavos m/cte. ($51.936.232,58) +* ***Adición 2****: cuarenta y un millones doscientos ochenta y dos mil seiscientos treinta y ocho pesos m/cte. ($41.282.638) +* ***Adición 3****: dieciocho millones seiscientos cuarenta y tres mil setecientos setenta y cinco pesos ($18.643.775) m/cte.*
RUT	*900571603-5*
N° CDP Y FECHA	*202400234 del 29/01/2024* *2024000169 del 22/01/2024* *2024000234 del 29/01/2024* *2024003372 del 26/09/2024*

En las instalaciones del IDSN se reunieron **DIIEZ SAS** en su calidad de contratista, **HAROLD ANDRES CERON PANTOJA** en su calidad de Supervisor del contrato y **ADRIANA MORENO CASTILLO** en su calidad de secretaria general, con el fin de realizar el acta de pago final y liquidación del contrato de la referencia, teniendo en cuenta el informe de actividades anexo.

1. **De acuerdo con lo informado, los valores parciales a cancelar son:**

DESCRIPCION	%IA	VIA	%RP	VRP	%Acum	Valor Acumulado
Según factura Nro. 718	122.61%	$274.329.843,86	27.37%	$61.258.111.28	149.98%	$335.587.955.14
SUMAN	122.61%	$274.329.843,86	27.37%	$61.258.111.28	149.98%	$335.587.955.14

2. Pago de gastos de viaje y/o transporte:

De acuerdo a lo establecido en el contrato los gastos de viaje y/o transportes generados en el desarrollo de las actividades relacionadas en la presente acta son:

No. De Registro de gastos de viaje y/o transporte:

DESCRIPCION	VALOR
Gastos de viaje **(A) Rubro:**	N/A
Transporte **(B) Rubro**:	N/A
VALOR A PAGAR **(A+B)**	N/A

3. **Recibo a satisfacción:**

Se recibe a satisfacción los trabajos ejecutados dentro del contrato en un porcentaje del (149.98%) de acuerdo a las actividades programadas y con los plazos establecidos, así:

Plazo del contrato:	*168 DIAS*
Fecha de inicio:	*03/04/2024*
Fecha de terminación:	*12/12/2024.*
Tiempo de ejecución:	*8 meses y 9 días.*
Relación de suspensiones o ampliaciones: ***Adición 1**: cincuenta y un millones novecientos treinta y seis mil doscientos treinta y dos pesos con cincuenta y ocho centavos m/cte. ($51.936.232,58) y TREINTA Y NUEVE (39) días + **Adición 2**: cuarenta y un millones doscientos ochenta y dos mil seiscientos treinta y ocho pesos m/cte. ($41.282.638), y 31 días más el plazo anterior sin exceder el 30 de noviembre de 2024+ **Adición 3**: dieciocho millones seiscientos cuarenta y tres mil setecientos setenta y cinco pesos ($18.643.775) m/cte. y 14 días sin exceder el 14 de diciembre de 2024.*	

4. **Validación de seguridad social y aportes:**

Verificación de aportes	SI	NA	Valor Cotizado	No. Planilla
Sistema integral de seguridad social	X		5.289.900	9478796523
• Salud	X		836.900	
• Pensión	X		3.346.100	
• Riesgos Profesionales	X		322.500	
Aportes parafiscales	X		784.40000	

5. Valores a cancelar:

DESCRIPCION	VALOR
Valor Total del Contrato (**A**)	$335.587.955.14
Valor Anticipo o Pago Anticipado **(B)**	*0*
Valor a pagar de Honorarios en la presente acta **(C)**	$61.258.111.28
Valor a pagar de Gastos de viaje y/o transporte en la presente acta **(D)**	*0*
Amortización anticipo **E = (B*(C+D))/A**	*0*
Valor total de pagos parciales según comprobantes de Egreso **(F)**	$274.329.843,86
VALOR A PAGAR (C+D)-E	$61.258.111.28
Saldo a favor del IDSN	**$0**
Saldo a favor del Contratista	**$0**

Nota: Relacione en el pie de página los valores

Total, valor a pagar: SESENTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CIENTO ONCE PESOS CON VEINTIOCHO CENTAVOS M/CTE **(**$61.258.111.28).

6. **Sanciones:** "Relacionar si hubo imposición de multas u otros y el valor".

Sanciones o multas	Valor
N/A	N/A
N/A	N/A

7. Número de Egresos Actas de Pago Parciales:

No Acta de Pago Parcial	Fecha Acta de Pago Parcial	Valor Acta de Pago Parcial	No Egreso	Fecha Egreso	Valor del Egreso
UNO	28/06/2024	79,901,896.28	2024002872	28/06/2024	79,901,896.28
DOS	18/07/2024	39,950,948.14	2024003102	18/07/2024	39,950,948.14
TRES	13/08/2024	39,950,948.14	2024003758	13/08/2024	39,950,948.14
CUATRO	10/09/2024	39,950,948.14	2024004385	10/09/2024	39,950,948.14
QUINTO	25/10/2024	39,950,948.14	2024005576	25/10/2024	39,950,948.14
SEXTO	21/11/2024	34,624,155.02	2024006360	21/11/2024	34,624,155.02
	TOTAL	$274.329.843,86		**TOTAL**	$274.329.843,86

8. Calificación de cumplimiento y calidad del servicio:

EXCELENTE	
BUENA	X
REGULAR	
MALA	

Conformes las partes con lo que se ha estipulado lo firman el día: 18 DIC 2024

DIIEZ SAS
Contratista

HAROLD ANDRES CERON PANTOJA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
Supervisor.

ADRIANA MORENO CASTILLO
SECRETARIA GENERAL.

16/12/24

ANA BELEN ARTEAGA TORRES
Directora IDSN