

GF.700.031.03.14		SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD. COMPROBANTE BIENES Y SERVICIOS	
VERSIÓN	2		
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	03/ago/2020		

Consecutivo N°: 200-062
Fecha: 21/04/2024

Área: COMUNICACIONES

Proveedor / Contratista: JUAN PABLO OSPINA GARCIA

1.115.086.707

CONCEPTO

Recibo a entera satisfacción: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO PROFESIONAL COMO DISEÑADOR GRÁFICO PARA CREAR ESTRATEGIAS GRÁFICAS QUE PERMITAN COMUNICAR DE MANERA EFECTIVA LA INFORMACIÓN QUE PRODUCE Y DIVULGA LA OFICINA DE COMUNICACIONES DE LA INSTITUCIÓN

Certifico que el contratista y/o proveedor presentó informe de gestión de actividades, documento soporte y/o factura de venta, planilla de pago de aportes a seguridad social, según **ACTA E INFORME DE FINAL DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA**, que reposan en el expediente contractual y publicado en el SECOP II.

Según CDP N°: 20250284	CAD N°: 20250857
Proyecto: GC 4.1.2	Centro de Costos: 600100
Contrato o Reserva presupuestal N°: CDPS-106-2025	Cuota No.01 \$4.000.000

Autorizado por jefe de Área:

Nombre (s): HECTOR

Apellidos (s): FABIO GRUESO


 Firma y Cargo

 BELLAS ARTES INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DEL VALLE	INFORME DE GESTIÓN CONTRACTUAL		Código: AP-BYS-FO-V01-05
			Versión: 01
	PROCESO: GESTIÓN BIENES Y SERVICIOS		Fecha: 06/Feb/2025

Acta e Informe de Recibo Parcial No. 01		Fecha Acta e Informe: 21/04/2025	
Contrato No.: CDPS-106-2025			
Contratante – Nit:	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES Nit. 890325989-3		
Contratista – CC/Nit:	JUAN PABLO OSPINA GARCIA CC/Nit - 1115086707		
Objeto del Contrato:	Prestar servicios de apoyo profesional como diseñador gráfico para crear estrategias gráficas que permitan comunicar de manera efectiva la información que produce y divulga la oficina de comunicaciones de la institución		
Fecha de Inicio:	09/04/2025	Fecha de Terminación:	30/06/2025
Valor Inicial:	\$12'000.000	Valor Otro Sí (adición o dismin.)	\$ 0
Forma de Pago:	Tres (3) cuotas parciales iguales por un valor equivalente de CUATRO MILLONES DE PESOS (4'000.000) cada una, previa presentación de un informe de tareas desarrolladas como requisito para cada uno de los pagos, y certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, una vez acreditado que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes relativos al Sistema Integral de Seguridad Social. En todo caso el pago se hará previa disposición de giros de P.A.C.		
Certificado de Disponibilidad:	CDP 20250284	Registro Presupuestal:	CAD No. 20250857
Número de Factura:	8676	Fecha de Factura:	21/04/2025
Valor Factura:	\$4'000.000		
Supervisor y/o Interventor:	Héctor Fabio Grueso Cuero Asesor de Comunicaciones Cédula N°. 6105688		

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):

 BELLAS ARTES INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DEL VALLE	INFORME DE GESTIÓN CONTRACTUAL		Código: AP-BYS-FO-V01-05
			Versión: 01
	PROCESO: GESTIÓN BIENES Y SERVICIOS		Fecha: 06/Feb/2025

Aseguradora:		Póliza N°.
Amparos	Vigencia	
	Desde	Hasta
1. Garantía Única de Cumplimiento	No Aplica	No Aplica
1.1. Buen manejo y correcta inversión del anticipo y/o pago anticipado	No Aplica	No Aplica
1.2. Pago de Salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones	No Aplica	No Aplica
1.3. Estabilidad de la obra (5 años a partir del recibo definitivo de las obras)	No Aplica	No Aplica
1.4. Calidad del servicio	No Aplica	No Aplica
2. Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual	No Aplica	No Aplica
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: Abril 2025	
Actividades y/o entregables pactados con el contratista (Obligaciones Especiales) ¹	Gestión realizada por el Contratista
1) Brindar apoyo en el desarrollo de piezas gráficas para promover los eventos artísticos, culturales y académicos de la institución.	1. VIERNES INFANTIL 2. JORNADA DE SALUD 3. GALA NO.3 4. BEETHOVEN 7.30 NO.6 5. SEGUNDO RECITAL CANTO LÍRICO 6. OBRA EL CÍRCULO DEL CENTAURO L'FERNO
2) Brindar apoyo en el diseño del informativo interno de la institución.	1. AGENDA MENSUAL ABRIL 2. JORNADA DE SALUD 3. CONVOCATORIA EDITORIAL DE RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN 4. SIEMPRE VISIBLE, CONMEMORACIÓN MES DE LA MUJER 5. CONVOCATORIA REPRESENTANTES
3) Contribuir a la creación de los afiches y banners para la página web institucional.	1. JORNADA DE SALUD 2. CONVOCATORIA EDITORIAL RESULTADO DE INVESTIGACIÓN 3. PROGRAMA BEETHOVEN 7.30 4. PROGRAMA GALA NO.3 5. RECITAL ESTUDIANTE DE CANTO LÍRICO
4) brindar apoyo en las actividades de producción audiovisual.	1. REEL AGENDA MES DE ABRIL

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

 BELLAS ARTES INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DEL VALLE	INFORME DE GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: AP-BYS-FO-V01-05
		Versión: 01
	PROCESO: GESTIÓN BIENES Y SERVICIOS	Fecha: 06/Feb/2025

5) Apoyar en el cubrimiento de los eventos artísticos y académicos de la institución.	1. RENDICIÓN DE CUENTAS 2. CUBRIMIENTO FESTIVAL DE MÚSICA CLÁSICA
6) Archivar el material gráfico en carpetas marcadas con nombre de la actividad, fecha y lugar.	1. https://drive.google.com/drive/folders/1KQhnUQTX1jZmYDrDQ-WhbfABWs_q1GieM?usp=drive_link 2. https://drive.google.com/drive/folders/1PRmD8N-mDGfVS1ZuPH4SN0XVZUZwdFi?usp=drive_link
7) Apoyar en las reuniones que así lo considere la Asesora de Comunicaciones.	1. REUNIÓN SEMANAL PARA LA ASIGNACIÓN DE TAREAS A EJECUTAR
8) Entregar informe mensual de las actividades desarrolladas en cumplimiento del objeto Contractual	1. SE REALIZÓ INFORME DE GESTIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS MEDIANTE FORMATO GJ.200.031.03.09.
9) Otras que delegue la Asesora de Comunicaciones y la Rectoría.	1. INVITACIÓN GALA IV

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 al 45% de la ejecución del contrato de acuerdo al siguiente balance económico:

Detalle para pago

DESCRIPCIÓN	FECHA DEL DOCUMENTO	VALORES FACTURADOS	VALOR CONTRATO	OBSERVACIONES
Valor contrato:\$12'000.000	09/04/2025		\$ 12'000.000	
Factura No 8676	210/4/2025	\$ 4'000.000		VALOR POR PAGAR
Totales		\$ 0	\$12'000.000	

BALANCE GENERAL

Concepto	Valor
Valor inicial del contrato	\$12'000.000
Valor adiciones	0
Reajustes	0
Actualización de precios	0
Valor Total del Contrato	\$12'000.000
Valor pagado	\$0
Valor causado que no se ha pagado	\$4'000.000
Valor total ejecutado	\$4'000.000
Valor saldo por ejecutar	\$8'000.000
Valor a liberar	0

 BELLAS ARTES INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DEL VALLE	INFORME DE GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: AP-BYS-FO-V01-05
		Versión: 01
	PROCESO: GESTIÓN BIENES Y SERVICIOS	Fecha: 06/Feb/2025

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.	1071368570	Fecha de Pago:	21/04/2025
Producto	Salud	Pensión	ARL
Entidad	S.O.S	COLPENSIONES	SURA
Cotización	\$200.000	\$ 256.000	\$ 8.400

Seguridad Social - Personas Jurídicas

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

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

Supervisor y/o Interventor,



Héctor Fabio Grueso Cuero
 Cédula N°. 6105688
 Supervisor. Asesor de Comunicaciones

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

Período del mes de Abril 2025

No. Contrato de Prestación de Servicios	Valor Total Contrato	Fecha de Inicio (DD/MM/AA)	Fecha de terminación (DD/MM/AA)	No. Meses	Valor Mes
CDPS-106-2025	\$12.000.000	09/04/2023	30/06/2023	3	\$ 4.000.000.00

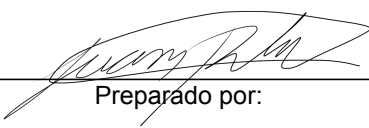
Obligaciones Contractuales	Abril del 2025 Actividades	Soportes
1) Brindar apoyo en el desarrollo de piezas gráficas para promover los eventos artísticos, culturales y académicos de la institución.	- VIERNES INFANTIL - JORNADA DE SALUD - GALA NO.3 - BEETHOVEN 7.30 NO.6 - SEGUNDO RECITAL CANTO LÍRICO - OBRA EL CÍRCULO DEL CENTAURO L'FERNO	https://drive.google.com/drive/folders/1A9HJ3CxaueRO3PXV-62Nb0MiC5EP9BzK?usp=drive_link
2. Brindar apoyo en el diseño del informativo interno de la institución.	- AGENDA MENSUAL ABRIL - JORNADA DE SALUD - CONVOCATORIA EDITORIAL DE RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN - SIEMPRE VISIBLE, CONMEMORACIÓN MES DE LA MUJER - CONVOCATORIA REPRESENTANTES	https://drive.google.com/drive/folders/1JIQyqa2S94toFBvXiTgKi4q9Cs46LUXz
3. Contribuir a la creación de los afiches y banners para la página web institucional.	- JORNADA DE SALUD - CONVOCATORIA EDITORIAL RESULTADO DE INVESTIGACIÓN - PROGRAMA BEETHOVEN 7.30 - PROGRAMA GALA NO.3 - RECITAL ESTUDIANTE DE CANTO LÍRICO	https://drive.google.com/drive/folders/1yDag yxdGBRFYR3192g2Si-OpsWINVoBI
4. Brindar apoyo en las actividades de producción audiovisual.	REEL AGENDA MES DE ABRIL	https://drive.google.com/drive/folders/1lw5eEQnqWoR80lgl-jT60CD29qoM5RXs
5. Apoyar en el cubrimiento de los eventos artísticos y académicos de la institución.	- RENDICIÓN DE CUENTAS - CUBRIMIENTO FESTIVAL DE MÚSICA CLÁSICA	https://drive.google.com/drive/folders/1CPbIDXDZV2PR9yPod_-DzAlu0hmZWKGT

6. Archivar el material gráfico en carpetas marcadas con nombre de la actividad, fecha y lugar.	1. https://drive.google.com/drive/folders/1KQhnUQTX1jZmYDrDQ-WhbfABWsq1GjeM?usp=drive_link 2. https://drive.google.com/drive/folders/1PRmD8N-mDGfVS1ZuPH4SNo0XVZUZwdFi?usp=drive_link	https://drive.google.com/drive/folders/1KQhnUQTX1jZmYDrDQ-WhbfABWsq1GjeM?usp=drive_link https://drive.google.com/drive/folders/1PRmD8N-mDGfVS1ZuPH4SNo0XVZUZwdFi?usp=drive_link
7. Apoyar en las reuniones que así lo considere el Asesor de Comunicaciones.	1. REUNIÓN SEMANAL PARA LA ASIGNACIÓN DE TAREAS A EJECUTAR	https://drive.google.com/drive/folders/18rc1L9WzSyy_--ADlgJfhYU8rQ9g2_iu?usp=drive_link
8. Entregar informe mensual de las actividades desarrolladas en cumplimiento del objeto contractual.	1. SE REALIZÓ INFORME DE GESTIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS MEDIANTE FORMATO GJ.200.031.03.09.	https://drive.google.com/drive/folders/1u4HlnvAzoD6W8RMdyOrsJ2GwF3czAKAU?usp=drive_link
9. Otras que delegue la Asesora de Comunicaciones y la Rectoría.	1. INVITACIÓN GALA IV	https://drive.google.com/drive/folders/1dUjOZIFudQBqf6CYDBZthdQX4tGzphSe


FIRMA DEL CONTRATISTA

C.C. No 1.115.086.707

Anexos.

VERSIÓN	2	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (Numeral 1 del artículo 55 de la Resolución 000042 de 2020)		
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	22/ene./2021			
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES NIT: 890.325.989-3 Dirección: AV 2 Norte 7N - 28 / Barrio: Centerio / Cali - Valle del Cauca Telefono: 620 33 33				
		N° del documento:	DSPN	8676
		Fecha de Emisión:	21/4/2025	
Nombres y apellidos de quien se adquieren los bienes y/o servicios:		JUAN PABLO OSPINA GARCIA	NIT ó C.C	1.115.086.707
Fecha de la operación:		21/4/2025	Telefono:	3122372159
Descripción de la operación			Precio Total	
Pago Cuota 01 del contrato No. CDPS-106-2025 de PRESTAR SERVICIOS DE APOYO PROFESIONAL COMO DISEÑADOR GRÁFICO PARA CREAR ESTRATEGIAS GRÁFICAS QUE PERMITAN COMUNICAR DE MANERA EFECTIVA LA INFORMACIÓN QUE PRODUCE Y DIVULGA LA OFICINA DE COMUNICACIONES DE LA INSTITUCIÓN			\$12,000,000.00	
 Preparado por: Aprobado y Contabilizado por:				
Número de Autorización 18764083565347 aprobado el 20231118 prefijo DSPN desde el número 7.667 al 10.000 Vigencia: 12 meses				

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

GF.700.031.03.12		SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CERTIFICACIÓN DETERMINACIÓN RENTAS DE TRABAJO - DECLARACIÓN FORMAL DE DESCUENTO POR PAGO AL SGSSI	 BELLAS ARTES INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DEL VALLE
VERSIÓN	3		
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	31-ene-23		

Señores
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES
 NIT: 890.325.989-3
 Cali

REFERENCIA: CERTIFICACIÓN DETERMINACIÓN CEDULAR RENTAS DE TRABAJO

Yo, identificado como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento, que pertenezco a la cédula de Rentas de Trabajo establecida en el artículo 103 del Estatuto Tributario, y que la información suministrada es fidedigna y corresponde a los soportes que me permiten obtener las deducciones y rentas exentas para aplicar en los siguientes contratos de prestación de servicios suscritos con el Instituto Departamental de Bellas Artes.

No. Contrato de Prestación de Servicios y/o Orden de Servicios	Valor Total Contrato antes de IVA	Fecha de Inicio (DD/MM/AA)	Fecha de terminación (DD/MM/AA)	No. Cuotas	Valor Cuota
CDPS-106-2025	12,000,000	9/4/2024	30/6/2025	3,0	\$ 4.000.000
					\$ 4.000.000

Total Ingreso mensual Base de Cotización Seguridad Social

\$ 1.600.000

Valor SMMLV 2024

1.300.000

¿Es usted Pensionado?	SI ()	NO (X)
¿Es usted funcionario administrativo y/o docente de Bellas Artes?	SI ()	NO (X)
Adjuntó Certificado de Dependientes con anexos	SI ()	NO (X)

Declaración formal de descuento en aplicación del Dcto. 2271 de 2009 y el art. 126-1 del E.T.

Así mismo, declaro bajo gravedad de juramento en cumplimiento de lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 4 del Decreto 2271 de 2009 y el artículo 126-1 del Estatuto tributario, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud y pensión, de los Contratos relacionados anteriormente suscritos con el Instituto Departamental de Bellas Artes.

A continuación se relacionan los documentos soporte de los aportes efectuados al Sistema de Seguridad Social Integral:

PERIODO COTIZADO	NOMBRE DE LA ENTIDAD		VALOR ESTIMADO POR PAGAR	VALOR DEL APOORTE PAGADO	VALOR TOTAL DE APORTES
ABRIL 2024	Salud	S.O.S	\$200.000,00	\$200.000,00	464.400,00
	Pensión	COLPENSIONES	\$256.000,00	\$256.000,00	
	ARL	SURA ARL	\$8.400,00	\$8.400,00	

Así mismo, informo que mis ingresos por el respectivo periodo de cotización no exceden el tope de los 25 SMMLV de que trata el artículo 3 del Decreto 510 de 2003.



Firma del contratista

Nombres y apellidos: JUAN PABLO OSPINA GARCIA

Nº documento de ID: 1.115.086.707

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



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte2025-04-21, 01:31:46 PM

Tipo PlanillaI

Número Planilla1071368570

Periodo Cotización202504

Periodo Servicio202504

Ciente:

PAGADA 2025-04-21

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN PABLO OSPINA GARCIA				
Documento	CC 1115086707		Dirección	CR 14A #19 - 282 DIVINO NIÑO	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE		Teléfono	3024762633	
Tipo Persona	NATURAL		Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados1
Ciudad	BUGA		Departamento	VALLE DEL CAUCA	
Representante Legal			Identificación		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1115086707		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					OSPINA GARCIA JUAN PABLO	76001000 - 76		VALLE DEL CAUCA

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades															Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión					Salud					Riesgos					Caja				Parafiscales													
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT				IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF		
																0	30	30	30	0			\$ 1.600.000	25-14	16 %	\$ 1.600.000	\$ 256.000	\$ 0	\$ 0	EPS018		12,5 %	\$ 1.600.000	\$ 200.000	\$ 0	14-11	1	0,522 %	\$ 1.600.000	\$ 8.400	NIN-CC	0 %	\$ 0	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	S.O.S EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 256.000	\$ 0	\$ 0	\$ 200.000	\$ 8.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	