DATOS GENERALES DEL CONTRATO O CONVENIO	
Tipo	*PRESTACION DE SERVICIOS*
Número	*2025000374*
Modalidad	*Selección Abreviada*
Contratista	***DIIEZ SAS***
Objeto	*El Instituto Departamental de Salud de Nariño, requiere contratar los servicios de Aseo y Cafetería con personal, implementos, suministros y equipo necesario, descritos según el Clasificador de Bienes y Servicios con el código 761115, 901017 que comprende servicio de cafetería, mantenimiento de las plantas ornamentales y aseo de las áreas locativas de sus sedes ubicadas de la siguiente manera: SEDE PRINCIPAL en el municipio de Pasto, ubicada en la Calle 14 No. 28 - 20 Plazoleta de Bomboná: con cinco (5) puestos de trabajo con turnos completos. SEDE CRUE en el municipio de Pasto, ubicada en el barrio San Ignacio: con un (1) puesto de trabajo con turno completo. SEDE LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA Y SEDE RED DE FRIO, ubicado en el barrio el Calvario al costado del Hospital Civil de Pasto con: cuatro (4) puestos de trabajo con turnos completos. SEDE TUMACO, ubicada en la Calle del Comercio y en la SEDE DE PATOLOGÍAS TROPICALES, en el municipio de Tumaco con: dos (2) puestos de trabajo con turnos completos. SEDE EL CHARCO, ubicada en el municipio del Charco: con un (1) puesto de trabajo con turno completo. SEDE FINCA RECREACIONAL EL PARAÍSO, ubicada en el municipio de Imués, vereda Pilcuán: con un (1) puesto de trabajo con turno completo, para un total de catorce (14) puestos de trabajo.*
Valor	*Treinta y nueve millones trescientos cuarenta y ocho mil novecientos sesenta y cuatro pesos m/cte. ($39.348.964) +* ***Adición 1:*** *diecisiete millones trescientos trece mil quinientos treinta y ocho m/cte. ($17.313.538)*
RUT	*900571603-5*
N° CDP Y FECHA	*2025000115 del 8/01/2025* *2025000115 del 8/01/2025*

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. DEP 793			143.99%	$56.662.502	143.99%	$56.662.502
SUMAN			143.99%	$56.662.502	143.99%	$56.662.502

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

Scanned with CamScanner

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 (143.99%) de acuerdo a las actividades programadas y con los plazos establecidos, así:

Plazo del contrato:	*36 Días*
Fecha de inicio:	*16/03/2025*
Fecha de terminación:	*20/04/2025.*
Tiempo de ejecución:	*36 Días*
Relación de suspensiones o ampliaciones: ***Adición 1:*** *diecisiete millones trescientos trece mil quinientos treinta y ocho m/cte. ($17.313.538) y Once (11) días.*	

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

Verificación de aportes	SI	NA	Valor Cotizado	No. Planilla
Sistema integral de seguridad social	X		7.999.600	9485671710 9485703289
• Salud	X		1.220.100	
• Pensión	X		5.076.000	
• Riesgos Profesionales	X		542.800	
Aportes parafiscales	X		1.160.700	

5. **Valores a cancelar:**

DESCRIPCION	VALOR
Valor Total del Contrato **(A)**	$56.662.502
Valor Anticipo o Pago Anticipado **(B)**	*0*
Valor a pagar de Honorarios en la presente acta **(C)**	$56.662.502
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)**	$0
VALOR A PAGAR (C+D)-E	$56.662.502
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: CINCUENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS DOS PESOS M/CTE **($56.662.502).**

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

Sanciones o multas	Valor
N/A	N/A

Scanned with CamScanner

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
NA	NA	NA	NA	NA	NA
	TOTAL	$		**TOTAL**	$

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: 21 MAY 2

DIIEZ SAS
Contratista

HAROLD ANDRES CERON PANTOJA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
Supervisor.

ADRIANA MORENO CASTILLO
SECRETARIA GENERAL.

ANA BELEN ARTEAGA TORRES
Directora IDSN

Scanned with CamScanner