

	COMPROBANTE BIENES Y SERVICIOS	Código: AP-FIN-FO-V01-05
		Versión: 01
	PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Fecha: 06/Feb/2025

Consecutivo N°:700-197
Fecha: 09 de diciembre de 2025

Área: GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS

Proveedor / Contratista: HAIDITH JULIETH CHÁVEZ GARCÍA

Cédula: 1.144.146.279

CONCEPTO

Recibo a entera satisfacción: la prestación de servicios generales según contrato No. CDPS-136-2025 que tiene como objeto Prestación de servicios de apoyo en todas las actividades relacionadas con limpieza, desinfección y orden de los espacios físicos y bienes muebles del Instituto Departamental de Bellas Artes.

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 RECIBO FINAL DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA**, que reposan en el expediente contractual y publicado en el Secop II.

Según CDP N°:20250425

CAD N°:20251374

Proyecto: 00

Centro de Costos: 600308

Contrato o Reserva presupuestal N°:
CDPS-136-2025

Cuota Final
\$ 1.075.000

Autorizado por jefe de Área:

Nombre (s): DIEGO MAURICIO

Apellidos (s): TORRES RUIZ



Jefe DIEGO MAURICIO TORRES RUIZ

 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 Final		Fecha Acta e Informe: 12/12/2025	
Contrato No.: CDPS-136-2025			
Contratante – Nit:	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES Nit. 890325989-3		
Contratista – CC/Nit:	HAIDITH JULIETH CHÁVEZ GARCÍA- CC/Nit – 1.144.146.279		
Objeto del Contrato:	Prestación de servicios de apoyo en todas las actividades relacionadas con limpieza, desinfección y orden de los espacios físicos y bienes muebles del Instituto Departamental de Bellas Artes.		
Fecha de Inicio:	17/06/2025	Fecha de Terminación:	15/12/2025
Valor Inicial:	\$12.900.000	Valor Otro Sí (adición o dismin.)	\$ 0
Forma de Pago:	El valor total del contrato será cancelado en siete (7) cuotas, distribuidas de la siguiente forma: una (1) cuota de UN MILLÓN SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE (\$1.075.000), cinco (5) cuotas iguales por un valor equivalente de DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$ 2.150.000) cada una, y una (1) cuota final de UN MILLÓN SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE (\$ 1.075.000), previa presentación de un informe de tareas desarrolladas.		
Certificado de Disponibilidad:	20250425	Registro Presupuestal:	20251374
Número de Factura:	10415	Fecha de Factura:	09/12/2025
Valor Factura:	\$1.075.000		
Supervisor y/o Interventor:	DIEGO MAURICIO TORRES RUIZ Cédula N°. 1.144.028.108 De Cali		

En Santiago de Cali, se reunieron el supervisor y contratista, a fin de realizar el recibo final 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: Diciembre de 2025	
Actividades y/o entregables pactados con el contratista (Obligaciones Especiales) ¹	Gestión realizada por el Contratista
1. Realizar actividades de barrer, trapear y encerar pisos.	Se realizan actividades de Barrer, y trapear, en los talleres de artes del cuarto piso. Aseo en los salones y pasillos del quinto piso y de la oficina de la banda.
2. Realizar labores de lavado, desinfección y aseo de oficinas, salones, salas y demás espacios que se requiera.	Se realizan actividades de aseo y servicio de café en la oficina de la banda y se desinfectan todos los elementos de oficina.
3. Realizar limpieza de computadores, escritorios y demás elementos de oficinas, incluyendo plantas.	Se realiza apoyo en Limpieza de escritorios de la oficina de la banda y pasador de escaleras.

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

4.Realizar limpieza a los depósitos de basura y lavado de los mismos, así como la recolección y traslado de desechos.	Recolección de basura de piso quinto, taller de artes y oficina de la banda
5.Realizar limpieza de ventanas, puertas, paredes, cielos y demás bienes muebles del área asignada.	Se realizan actividades de aseo de baños, espejos, caballetes y puertas.
6.Realizar demás actividades asignadas por el jefe inmediato que puede llegar a surgir de imprevisto.	Se realiza aseo como apoyo en casa administrativa

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 final correspondiente al 100,00% 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	16/06/2025		\$12.900.000	
Factura No. 9064	25/06/2025	\$1.075.000		VALOR PAGADO
Factura No. 9116	18/07/2025	\$2.150.000		VALOR PAGADO
Factura No. 9316	19/08/2025	\$2.150.000		VALOR PAGADO
Factura No. 9516	17/09/2025	\$2.150.000		VALOR PAGADO
Factura No. 9723	15/10/2025	\$2.150.000		VALOR PAGADO
Factura No. 10027	18/11/2025	\$2.150.000		VALOR PAGADO
Factura No. 10415	09/12/2025	\$1.075.000		VALOR POR PAGAR
Totales		\$12.900.000	\$12.900.000	

BALANCE GENERAL

Concepto	Valor
Valor inicial del contrato	\$12.900.000
Valor adiciones	0
Reajustes	0
Actualización de precios	0
Valor Total del Contrato	\$12.900.000
Valor pagado	\$11.825.000
Valor causado que no se ha pagado	\$1.075.000
Valor total ejecutado	\$12.900.000
Valor saldo por ejecutar	\$0

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

 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

Valor a liberar	00
-----------------	----

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.	1077630010	Fecha de Pago:	02/12/2025
Producto	Salud	Pensión	ARL
Entidad	EPS SANITAS	PORVENIR	SURA
Cotización	\$89.000	\$ 113.900	\$3.800

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,



 DIEGO MAURICIO TORRES RUIZ
 Cédula N°. 1.144.028.108
 Supervisor

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