Acta e Informe de Recibo Final No. 01		**Fecha Acta e Informe: 15/12/2023**	
Contrato No.: CDPS-239-2023			
Contratante – Nit:	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES **Nit. 890325989-3**		
Contratista – CC/Nit:	MANUFACTURA ADITIVA IP 3D SAS **C.C/NIT:** 901379456-0		
Objeto del Contrato:	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para la reparación y mantenimiento de los equipos técnicos de la oficina de campus del instituto departamental de bellas artes.		
Fecha de Inicio:	07/12/2023	**Fecha de Terminación:**	20/12/2023
Valor Inicial:	$2’871.946	**Valor Otro Sí**	$ 0
Forma de Pago:	Una (1) cuota de 2’871.946		
Certificado de Disponibilidad:	20230877	**Registro Presupuestal:**	20232767
Número de Factura:	FE-2285	**Fecha de Factura:**	11-12-2023
Valor Factura:	$ 2’871.946		
Supervisor y/o Interventor:	**DORA INÉS RESTREPO PATIÑO**		

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
1.2. Pago de Salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones	DD / MM / AAAA	DD / MM / AAAA

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

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: DICIEMBRE	
Actividades y/o entregables pactados con el contratista (Obligaciones Especiales) [1]	**Gestión realizada por el Contratista**
Brindar apoyo para la actualización de la placa madre de las impresoras 3D Mingda MD6H incluyendo el soporte del firmware: - Instalación de 2 placas Arduino Mega 2560. - Incorporación de 2 controladoras Ramps 1.4. - Uso de 8 drivers A4988. - Integración de una Raspberry Pi 4 y pantalla táctil.	Apoyó en el mantenimiento y puesta en uso de las 2 impresoras MIngda MD6H. Realizó la actualización de las controladores, los drivers y la integración de raspberry pi4. Realizó puesta en uso de los equipos. Las fotos del equipo y la documentación se encuentran en el siguiente enlace: https://trello.com/c/ndTNnSYS
Apoyo en la formación en cuidados técnicos y soporte para el mantenimiento correctivo y calibración de los equipos.	Realizó visita de calibración de la máquina, realizó puesta en uso y se entrega documento de instrucciones de mantenimiento y montaje. Las fotos de la capacitación se encuentran en el siguiente link: https://trello.com/c/NPlbX122

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

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

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	No Aplica	CDPS-239-2023	07/12/2023	$ 2’871.946	No Aplica	No Aplica	$ 2’871.946
Cuota No. **1 –** Rec. Única	15/12/2023	FE-2285	11-12-2023	$ 2’871.946	No Aplica	$ 2’871.946	$ 0

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 Ley[2] (se anexan las evidencias

Seguridad Social - Personas Naturales

Planilla No.		Fecha de Pago:	
Producto	**Salud**	**Pensión**	**ARL**
Entidad			
Cotización	$	$	$

Seguridad Social - Personas Jurídicas

Fecha Certificado: 11 / 12 / 2023	
Nombre del Revisor Fiscal o Contador	**Tarjeta Profesional:** N°.1.144.071.291
Juan Camilo Salazar	

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

Supervisor y/o Interventor,



Nombre/ DORA INES RESTREPO PATIÑO
VICERRECTORA ACADEMICA Y DE INVESTIGACIONES

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

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