Acta e Informe de Recibo Parcial No. 01		**Fecha Acta e Informe:** 30/ 01 / 2024	
Contrato No.: CDPS-011-2024			
Contratante – Nit:	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES **Nit. 890325989-3**		
Contratista – CC/Nit:	PAULO ANDRES ORTIZ RUIZ CC/Nit. **94.500.662**		
Objeto del Contrato:	Prestación de servicios profesionales como ingeniero de sistemas para que apoye los procesos, planes y programas de seguridad informática y correctivos en los equipos tecnológicos de las dependencias del Instituto Departamental de Bellas Artes.		
Fecha de Inicio:	22 / 01 / 2024	**Fecha de Terminación:**	30 / 06 / 2024
Valor Inicial:	$ 22.800.000	**Valor Otro Sí** (adición o dismin.)	$ 0
Forma de Pago:	Se pagarán seis (6) cuotas mensuales por valor de $3.800.000 cada una.		
Certificado de Disponibilidad:	20240017	**Registro Presupuestal:**	20240019
Número de Factura:	6020	**Fecha de Factura:**	30 / 01 / 2024
Valor Factura:	$ 3.800.000		
Supervisor y/o Interventor:	DIANA ISABEL GARCIA BUITRAGO - Cédula N°. 31.793.011		

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):

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
1.3. Estabilidad de la obra (5 años a partir del recibo definitivo de las obras)	DD / MM / AAAA	DD / MM / AAAA

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

1.4. 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: ENERO 2024	
Actividades y/o entregables pactados con el contratista (Obligaciones Especiales) [1]	**Gestión realizada por el Contratista**
1. Prestar apoyo a las áreas de la entidad en sistemas informáticos, software y hardware de las dependencias en cuanto a la eficiencia, productividad y calidad.	Atendió al señor diego Cesar Hoyos consultor de Orion software para permitir conexión remota por anydesk
2. Brindar apoyo en la formulación de propuestas para la implementación, instalación y uso de la red instalada.	Atendió a Julián Felipe Ávila Aguilar quien solicita reinicio de clave temporal para ingreso al correo institucional.
3. Recomendar la adquisición de software y hardware requeridos para el desarrollo de los sistemas de la entidad.	Gestionó solicitud de cotización a proveedor Business Care Security SAS de los siguientes elementos: licencias en diferentes planes (1 año, 3 años): 23 licencias de software Finale (Editor de partituras), 300 licencias de software Office 365 A3, 1 licencia de Autodesk AutoCAD, 10 equipos de cómputo todo en uno Lenovo ThinkCentre M90a 23.8" AIO – Black
4. Apoyar evaluando técnicamente el software existente en la entidad y realizar las recomendaciones de mejoramiento que se requieran	Gestionó con Movistar el ingreso a la plataforma biblioteca digital https://login.bellasartes.lookproxy.com/login en las diferentes VLan´s que tiene la institución se solicita que realicen pruebas nuevamente y la actualización es satisfactoria
5. Brindar acompañamiento en la preparación y ejecución del plan de mantenimiento preventivo de los equipos de la Entidad.	Atendió solicitud de Ana Martinez (Banda Departamental) para la creación de correos electrónicos institucionales. Atendiendo tu solicitud, se crean las siguientes cuentas de correo Institucionales:

[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.

	Apoyo Administrativo Banda Departamental Bellas Artes Nombre de usuario: apoyoadministrativobd@bellasartes.edu.co Contraseña: Producción General Bellas Artes Nombre de usuario: produccciongeneral@bellasartes.edu.co Contraseña: Nota: en el primer inicio de sesión el sistema solicitará cambio de clave.
6.Capacitar al personal de las diferentes áreas de la entidad sobre temas relacionados con sistemas y redes.	compartió cotización del proveedor Business Care Security SAS a los correos vice.administrativo@bellasartes.edu.corectoria @bellasartes.edu.co,coordinador.administrativ o@bellasartes.edu.co, ti@bellasartes.edu.co
7.Velar por la debida protección de la información almacenada en la base de datos de los servidores de la Entidad, equipos y discos duros extraíbles, como también garantizar que la ejecución de las copias de seguridad se haga de manera correcta.	Se participa de reunión de trabajo con la vice administrativa Jenny Marquez y la líder de TI para tocar temas relacionados a actualización de las políticas de seguridad de la información y el plan de trabajo del área de TI.
8.Coordinar la prestación de soporte a los usuarios internos y externos del Portal institucional y de los aplicativos webs de la Entidad.	gestiona cotización con el proveedor Micronet para los siguientes elementos: licencias en diferentes planes (1 año, 3 años): 23 licencias de software Finale (Editor de partituras) 300 licencias de software Office 365 A3 1 licencia de Autodesk AutoCAD 10 equipos de cómputo todo en uno Lenovo ThinkCentre M90a 23.8" AIO – Black y se remite a los siguientes correos: vice.administrativo@bellasartes.edu.co rectoria@bellasartes.edu.co, coordinador.administrativo@bellasartes.ed u.coti@bellasartes.edu.co
9.Realizar las actualizaciones de programas, licencias y software que se requieran en la entidad.	

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

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

celebrado, así como proceder al pago parcial correspondiente al 16,67 % 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	22/01/2024		$ 22.800.000	
Factura No 1. 6020	30/01/2024	$3.800.000		VALOR POR PAGAR
Totales		$3.800.000	$22.800.000	

BALANCE GENERAL

Concepto	Valor
Valor inicial del contrato	$22.800.000
Valor adiciones	0
Reajustes	0
Actualización de precios	0
Valor Total del Contrato	$ 22.800.000
Valor pagado	$0
Valor causado que no se ha pagado	$3.800.000
Valor total ejecutado	$3.800.000
Valor saldo por ejecutar	$19.000.000
Valor a liberar	$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.	7908869227	Fecha de Pago:	15 / 01 / 2024
Producto	**Salud**	**Pensión**	**ARL**
Entidad	Sanitas S.A.S	Porvenir	Positiva
Cotización	$ 185.600	$ 237.600	$ 7.800

[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.

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,

DIANA ISABEL GARCÍA BUITRAGO
Profesional Universitario-Gestión Humana
Cédula N°. 31.793.011

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