Fecha:	**16**	**de**	**JULIO**	**de**	**2024**

Acta de recibo Inicial _X_ Parcial __ Final __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20240400
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Nombre de Contratista:	MIPLA SERVICIO INTEGRADO DE PLAGAS S.A.S.
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA FUMIGACIÓN, CONTROL DE PLAGAS, NECESARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES AMBIENTALES EN LOS CAMPUS DE LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA.	

Valor del contrato:	**$ 36.400.000,00**			**RP Número:**	**240953**
Rubro:	**2.1.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN**	**Fuente de Financiación:**	**RECURSOS PROPIOS**	**Centro de Costo:**	**VICERRECTORÍA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**23-05-2024**		**Fecha de finalización:**	**Hasta el 31 de diciembre o hasta agotar presupuesto.**
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	**N/A**		**Fecha de reinicio:**	**N/A**

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	**N/A**
Tipo de contrato:	**N/A**
Nombre de Contratista:	**N/A**
Objeto del contrato: N/A	

Valor del adicional contrato:	**N/A**	**Valor Total Del Contrato**	**N/A**	**RP Número:**	**N/A**
Rubro:	**N/A**	**Fuente de Financiación:**	**N/A**	**Centro de Costo:**	**N/A**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**N/A**		**Fecha de finalización:**	**N/A**
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	**N/A**		**Fecha de reinicio:**	**N/A**

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Parcial: $13,731,410.00 **FACTURA FE 672**	
Periodo al que corresponde el pago:	**MAYO-JUNIO DE 2024**

GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato): 20240400

Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia	
			Desde (dd-MM-yyyy)	Hasta (dd-MM-yyyy)
Calidad del servicio	Seguros Mundial	BQ-100086386	23/05/2024	30/04/2025
Cumplimiento	Seguros Mundial	BQ-100086386	23/05/2024	30/04/2025
Anticipo	N/A	N/A	N/A	N/A
Pago anticipado	N/A	N/A	N/A	N/A
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A	N/A	N/A	N/A
Salarios y prestaciones	Seguros Mundial	BQ-100086386	23/05/2024	31/12/2027
Responsabilidad Civil Extracontractual	Seguros Mundial	BQ-100023435	23/05/2024	31/122024
Otros	N/A	N/A	N/A	N/A

ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	**BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO**		**APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE:**
Salud	**12.5%**	N/A	N/A
Pensión	**16%**	N/A	N/A
ARL		N/A	N/A

CERTIFICACIÓN APORTES PARAFISCALES REVISOR FISCAL – REPRESENTANTE LEGAL (Persona Jurídica) **Fecha (dd/mm/aaaa)**	**10/07/2024**

CONTRATO		20240400		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	$ 30.588.235	**20240046469**	$ 113.000	10/07/2024
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	$ 30.588.235	**20240046471**	$ 795.000	10/07/2024
Estampilla Pro Cultura	$ 30.588.235	**20240046472**	$ 159.000	10/07/2024
Bono al Deporte	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
ADICIONAL DEL CONTRATO				
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**

Estampilla ITSA	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Estampilla Pro Cultura	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Bono al Deporte	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**

PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES:	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla Pro-Hospitales de 1y 2 Niveles	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Estampilla Pro-Hospital Universitario CARI	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Estampilla Pro-Electrificación Rural	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Estampilla Pro-Cultura	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Estampilla Pro-Desarrollo	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Estampilla Pro-Ciudadela Universitaria	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Estampilla Pro-Anciano	**N/A**	**N/A**	**N/A**

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Interventor(es) o Supervisor (es):	Arq. ISMENIDES MONTERO FÁBREGAS		
Por parte del contratista:	ALBERTO ANTONIO VIVES GARCIA HERREROS		
Lugar donde se realiza la reunión	**TEAMS**		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	10:00AM	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	**11:00AM**

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO

Actividad /Compromiso	**Justificación / Observación**
CONTROL DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES MEDIANTE ASPERSIÓN /NEBULIZACIÓN EN SEDES SOLEDAD, PLAZA, CENTRO Y POSGRADOS	Semanalmente se realizaron los controles de insectos rastreros y voladores mediante aspersión/ nebulización en las cuatro sedes de IUB.
CONTROL DE OFIDIOS MEDIANTE APLICACIÓN DEREPELENTES /REUBICACIÓN SEDE SOLEDAD	Semanalmente se realizaron los controles de ofidios mediante aplicación de repelentes en la cuatro sede Soledad de IUB.
CONTROL DE MURCIÉLAGOS MEDIANTE APLICACIÓN DEREPELENTES/REUBICACIÓN SEDES SOLOEDAD, PLAZA	Semanalmente se realizaron los controles de murciélagos mediante aplicación de repelentes en las cuatro sedes de IUB.
CONTROL DE ROEDORES MEDIANTE INSTALACIÓN DE CEBOS/ TRAMPAS /ESTACIONES SEDES SOLEDAD, PLAZA, CENTRO Y POSGRADOS	Semanalmente se realizaron los controles de roedores mediante aplicación de cebos, trampas, estaciones en las cuatro sedes de IUB

EVALUACIÓN AL PROVEEDOR O CONTRATISTA

Califique de 1 a 5 según el grado de satisfacción. Donde 1 es el mínimo y 5 el máximo:

OPCIONES A EVALUAR	1	2	3	4	5
Cumplimiento al objeto del contrato				x	
Calidad de las especificaciones del bien o servicio				x	
Cumplimiento de la entrega					x
Atención al cliente por parte del contratista					x

Calificación proveedor o contratista: 4.5____

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÒN		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**
CONTROL DE INSECTOS RASTREROS Y VOLADORES MEDIANTE ASPERSIÓN /NEBULIZACIÓN EN SEDES SOLEDAD, PLAZA, CENTRO Y POSGRADOS	**5/08/2024**	**CONTRATISTA**
CONTROL DE OFIDIOS MEDIANTE APLICACIÓN DEREPELENTES /REUBICACIÓN SEDE SOLEDAD	**5/08/2024**	**CONTRATISTA**
CONTROL DE MURCIÉLAGOS MEDIANTE APLICACIÓN DEREPELENTES/REUBICACIÓN SEDES SOLOEDAD, PLAZA	**5/08/2024**	**CONTRATISTA**
CONTROL DE ROEDORES MEDIANTE INSTALACIÓN DE CEBOS/ TRAMPAS /ESTACIONES SEDES SOLEDAD, PLAZA, CENTRO Y POSGRADOS	**5/08/2024**	**CONTRATISTA**

Fecha de la próxima reunión	**5**	**De**	**AGOSTO**	**de**	**2024**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (16)				
DIECISÉIS	días del mes de	JULIO	de	2024

ISMENIDES MONTERO FABREGAS
Supervisor o Interventor

ALBERTO VIVES GARCIA HERREROS
Contratista