Fecha:	**02**	**de**	**octubre**	**de**	**2024**

Acta de recibo Inicial __ Parcial __ Final _X_

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20240711
Tipo de contrato:	Contratación Directa
Nombre de Contratista:	**INGLOBATEC S.A.S.**
Objeto del contrato: SUMINISTRO DE TEXTOS EDUCATIVOS BIBLIOGRÁFICO EN FORMATO FÍSICO PARA LA DOTACIÓN DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE BIBLIOTECA Y EXTENSIÓN CULTURAL DE LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA-IUB, EN ARAS DEL ÓPTIMO CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO EDUCATIVO Y COMO RUTA A LA ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL	

Valor del contrato:	**$ 49.568.700**			**RP Número:**	**241998**
Rubro:	2.3.2.02.01.003 - OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METÁLICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO)	**Fuente de Financiación:**	Recursos Propios	**Centro de Costo:**	VICERRECTORÍA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	25/09/2024		**Fecha de finalización:**	10/10/2024
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**			**Fecha de reinicio:**	

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	
Tipo de contrato:	
Nombre de Contratista:	
Objeto del contrato:	

Valor del adicional contrato:	**$**	**Valor Total Del Contrato**	**$**	**RP Número:**	
Rubro:		**Fuente de Financiación:**		**Centro de Costo:**	
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**			**Fecha de finalización:**	

Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**		**Fecha de reinicio:**	

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar: CUARENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE ($49.568.700) exento de IVA	
Periodo al que corresponde el pago:	Noviembre del 2024

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

Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia	
			Desde (dd-MM-yyyy)	Hasta (dd-MM-yyyy)
Calidad del servicio	Seguros del Estado S.A.	11-46-101063633	19/09/2024	04/02/2025
Cumplimiento	Seguros del Estado S.A.	11-46-101063633	19/09/2024	04/02/2025
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	N/A	N/A	N/A	N/A
Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A	N/A	N/A	N/A
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%**	$	
Pensión	**16%**	$	
ARL		$	

CERTIFICACIÓN APORTES PARAFISCALES REVISOR FISCAL – REPRESENTANTE LEGAL (Persona Jurídica)	**Fecha (dd/mm/aaaa)**	**15/10/2024**

CONTRATO		**20240711**		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	$ 49.568.700	20240065538	$ 149.000	20/09/2024
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	$ 49.568.700	20240065544	$ 1.239.000	20/09/2024
Estampilla Pro Cultura	$ 49.568.700	20240065543	$ 248.000	20/09/2024
Bono al Deporte	$ 49.568.700	20240065553	$ 496.000	20/09/2024

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):	Lesbia Esther Donado Moreno		
Por parte del contratista:	Laura Daniela Galvis Cepeda		
Lugar donde se realiza la reunión	Microsoft Team		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	10:00 a.m.	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	10:30 a.m.

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Entrega del material bibliográfico con las especificaciones de cada libro: título, autor, año, ISBN y cantidad.	Entregaron el material bibliográfico en la fecha establecida, se revisaron cantidades con la remisión y no se presentó ninguna novedad con los libros.
Certificación del Revisor Fiscal en donde se evidencia el pago de los parafiscales	Entregaron la certificación del Revisor Fiscal en donde se evidencia el pago de los parafiscales
Presentó la factura de cobro con todos los soportes solicitados	Presentaron la factura de cobro con todos los soportes solicitados

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: __5__

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÒN		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**

Fecha de la próxima reunión		**De**		**de**	

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (22)				
veintidós	días del mes de	octubre	de	2024

Laura Daniela Galvis Cepeda
Contratista

Lesbia Esther Donado Moreno
Supervisor o Interventor