Fecha:	13	de	Noviembre	de	2024

Acta de recibo Inicial__ Parcial _X_ Final _

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20240645
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
Nombre de Contratista:	YHOIBER MIGUEL CASTRO CHAVERRA
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB	

Valor del contrato:	**$ 13,027,148.00**		**RP Número:**	**241525**	
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 DE INVESTIGACIÓN Y EXTENSIÓN**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**26-07-2024**	**Fecha de finalización:**	**08/11/2024**	
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	**N/A**	**Fecha de reinicio:**	**N/A**	

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	**20240645**
Tipo de contrato:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN**
Nombre de Contratista:	**Yhoiber Miguel Castro Chaverra**
Objeto del contrato:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB**

Valor del adicional contrato:	**$6.513.574**	**Valor Total Del Contrato**	**$ 19.540.722**	**RP Número:**	**242595**	
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 DE INVESTIGACIÓN Y EXTENSIÓN**	
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**09/11/12**		**Fecha de finalización:**	**31/12/2024**	
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	**N/A**		**Fecha de reinicio:**	**N/A**	

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Parcial: $3.256.787	
Periodo al que corresponde el pago:	**Cuarto Pago**

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	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Cumplimiento	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
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%**	$ 162,900	Septiembre 2024
Pensión	**16%**	$ 208,500	Septiembre 2024
ARL		$ 6,900	Septiembre 2024

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

CONTRATO		20240645		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**$ 13.027.148**	**20240052397**	**$ 39.000**	**01/08/2024**
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**

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				

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):	Arcesio Castro - Rector		
Por parte del contratista:	Yhoiber Castro Chaverra		
Lugar donde se realiza la reunión	Comunicaciones estratégicas		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	10:00 A.M	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	12:00 P.M

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

Actividad /Compromiso	**Justificación / Observación**
1. Apoyar en las actividades de producción y post-producción de clips de audio y video institucionales y promocionales, publicándolos y transmitiéndolos en los medios disponibles y administrados por el proceso de Comunicaciones Estratégicas.	Se cumplió en apoyar en las actividades de producción y post-producción de clips de audio y video institucionales y promocionales, publicándolos y transmitiéndolos en los medios disponibles y administrados por el proceso de Comunicaciones Estratégicas.
2. Apoyar en las actividades de cubrimiento audiovisual de los eventos institucionales,	Se cumplió en apoyar en las actividades de cubrimiento audiovisual de los eventos

dentro y/o fuera de las instalaciones o sedes.	institucionales, dentro y/o fuera de las instalaciones o sedes.
3. Apoyar en las actividades de grabacióny transmisión de eventos institucionales por Facebook, YouTube y/o Instagram, entre otros.	Se cumplio de apoyar en las actividades de grabación y transmisión de eventos institucionales por Facebook, YouTube y/o Instagram, entre otros.
4. Resguardar la memoria institucional como registros fotográficos y de video, en los almacenamientos institucionales que están en OneDrive, asegurando que cada registro lleve los respectivos metadatos para su uso posterior.	Se cumplió en Resguardar la memoria institucional como registros fotográficos y de video, en los almacenamientos institucionales que están en OneDrive, asegurando que cada registro lleve los respectivos metadatos para su uso posterior.
5. Apoyar en la organización de actividadesy eventos de proceso necesarios para el cumplimiento de las metas trazadas en la unidad.	Se cumplió en Apoyar en la organización de actividades y eventos de proceso necesarios para el cumplimiento de las metas trazadas en la unidad.
6. Socializar a funcionarios y/o red de corresponsales los manuales y/o recomendaciones relacionadas con las actividades asignadas.	Se cumplió con Socializar a funcionarios y/o red de corresponsales los manuales y/o recomendaciones relacionadas con las actividades asignadas.
7. Cumplir con el plan de actividades asignadas para cubrimiento y realización de productos audiovisuales.	Se cumplió en Cumplir con el plan de actividades asignadas para cubrimiento y realización de productos audiovisuales.
8. Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.	Se cumplió en Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.
9. Cumplir de buena fe con el objeto del contrato.	Se cumplió en cumplir de buena fe con el objeto del contrato.
10. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.	Se cumplió en asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.
11. Encontrarse al día en el pago de los aportes de seguridad social durante la ejecución del contrato.	Se cumplió en encontrarse al día en el pago de los aportes de seguridad social durante la ejecución del contrato.
12. Realizar la legalización del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción de este.	Se cumplió en realizar la legalización del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción de este.

13. Realizarse los exámenes médicos ocupacionales que exige la Ley.	Se cumplió en realizarse los exámenes médicos ocupacionales que exige la Ley.

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: 5.0

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

Fecha de la próxima reunión	13		**De**	Diciembre	**de**	**2024**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (13/11/2024)				
Trece	días del mes de	Noviembre	de	2024

Arcesio Castro Agudelo
Nombre
Supervisor o Interventor

YHOIBER CASTRO CHAVERRA
Contratista