Fecha:	13	**de**	DICIEMBRE	**de**	2024

Acta de recibo Inicial __ Parcial __ Final X_

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	CONTRATO 20240524
Tipo de contrato:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
Nombre de Contratista:	DENISSE RAMOS RAMOS
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA – IUB.	

Valor del contrato:	**Veintisiete Millones Quinientos Nueve Mil Novecientos Treinta y Dos pesos M/L ($27.509.932)**			**RP Número:**	241323
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:**	11de Julio de 2024		**Fecha de finalización:**	30 de Octubre de 2024
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**			**Fecha de reinicio:**	

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	CONTRATO 20240524
Tipo de contrato:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
Nombre de Contratista:	DENISSE RAMOS RAMOS
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA – IUB.	

Valor del adicional contrato:	**$13.754.966**	**Valor Total Del Contrato**	**$41.264.898**	**RP Número:**	**242400**	
Rubro:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA – IUB.	**Fuente de Financiación:**	Recursos Propios	**Centro de Costo:**	Vicerrectoría Administrativa y Financiera	
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**31 de Octubre de 2024**		**Fecha de finalización:**	**31 de Diciembre de 2024**	
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**			**Fecha de reinicio:**		

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Inical: $6.877.483 (Seis Millones Ochocientos Setenta y Siete Mil Cuatrocientos Ochenta y Tres Pesos M/L)	
Periodo al que corresponde el pago:	Sexto Pago Contrato 20240524

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				
Cumplimiento				
Anticipo				
Pago anticipado				
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados				
Salarios y prestaciones				
Responsabilidad Civil Extracontractual				
Otros				

ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	**BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO**		**APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE:**
Salud	**12.5%**	$343.900	NOVIEMBRE
Pensión	**16%**	$440.200	NOVIEMBRE
ARL		$14.400	NOVIEMBRE

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

CONTRATO		**2024-0524**		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**$27.509.932**	20240048270	$83.000	19/07/2024
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	**$27.509.932**	20240048269	$688.000	19/07/2024
Estampilla Pro Cultura	**$27.509.932**	20240048271	$138.000	19/07/2024
Bono al Deporte				

ADICIONAL DEL CONTRATO				
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**13.754.966**	20240088443	$41.000	02/12/2024
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	**13.754.966**	20240088461	$349.000	02/12/2024
Estampilla Pro Cultura	**13.754.966**	20240088446	$70.000	02/12/2024

Bono al Deporte				

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

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Interventor(es) o Supervisor (es):	ARCESIO CASTRO AGUDELO		
Por parte del contratista:	DENISSE RAMOS RAMOS		
Lugar donde se realiza la reunión	**SALA DE JUNTAS – SEDE SOLEDAD**		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	9:00 AM	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	10:00 AM

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

Actividad /Compromiso	**Justificación / Observación**
1.Actuar de tal manera que primen la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución.	Certifico que actúo de manera en que prima la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución; que corresponde al quinto pago del período comprendido del mes de Diciembre de 2024.
.2.Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.	Certifico que asumo los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo mi propia responsabilidad; que corresponde al quinto pago del período comprendido del mes de Diciembre de 2024.
3.Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta.	Certifico que desarrollo el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta; que corresponde al quinto pago del período comprendido del mes de Diciembre de 2024.
4.Cumplir con el objeto del contrato, desarrollando todas las actividades que hacen parte del mismo, según las especificaciones dadas por la IUB.	Certifico quehe cumplido con el objeto del contrato, desarrollando todas las actividades que hacen parte del mismo, según las especificaciones dadas por la IUB; que corresponde al quinto pago del período comprendido del mes de Diciembre de 2024.
5.Encontrarse al día en el pago de los aportes parafiscales durante la ejecución del contrato.	Certifico me encuentro al día en el pago de los aportes parafiscales durante la ejecución del contrato; que corresponde al quinto pago del período comprendido del mes de Diciembre de 2024.

6. Asesorar y Apoyar en las actividades de formación y desarrollo, establecidas en el Plan Anual de Formación o cualquiera que se requieran según necesidades eventuales.	Se ha asesorado y apoyado en las actividades de formación y desarrollo, establecidas en el Plan Anual de Formación o cualquiera que se requieran según necesidades eventuales; que corresponde al quinto pago del período comprendido del mes de Diciembre de 2024.
7. Asesorar a la institución en la implementación de actividades de Bienestar laboral y aplicación del Sistema de Plan de Estímulo, Bienestar e Incentivos (SEBI), que integren el Bienestar Laboral de Docentes y Administrativos de la Institución.	Se ha asesorado a la institución en la implementación de actividades de Bienestar laboral y aplicación del Sistema de Plan de Estímulo, Bienestar e Incentivos (SEBI), que integren el Bienestar Laboral de Docentes y Administrativos de la Institución; que corresponde al quinto pago del período comprendido del mes de Diciembre de 2024.
8. Asesorar y Apoyar en las actividades institucionales que promuevan la gestión del cambio.	Certifico que he asesorado y apoyado en las actividades institucionales que promuevan la gestión del cambio; que corresponde al quinto pago del período comprendido del mes de Diciembre de 2024.
9. Apoyar en las demás actividades que el supervisor le indique.	Certifico que apoyo en las demás actividades que el supervisor indique; que corresponde al quinto pago del período comprendido del mes de Diciembre de 2024.
10.Las demás obligaciones que por la ley y la naturaleza del Contrato le correspondan.	Certifico que cumplí con las demás obligaciones que por la ley y la naturaleza del contrato correspondieron; que corresponde al quinto pago del período comprendido del mes de Diciembre de 2024.
11.Encontrarse al día en el pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato.	Certifico que me encuentro al día en el pago de los aportes a Seguridad Social, durante la ejecución del contrato.
12.Rendir informe mensual de las actividades encomendadas.	Certifico que rindo el informe mensual de las actividades encomendadas; que corresponde al quinto pago del período comprendido del mes de Diciembre de 2024.
13.Realizar la legalización del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del mismo.	Certifico que realicé la legalización del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del mismo.
14.Presentar la cuenta de cobro.	Certifico que presento la cuenta de cobro en las fechas establecidas por la institución.

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**
N/A	**N/A**	**N/A**

Fecha de la próxima reunión					

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (13) días de diciembre de dos mil veinticuatro				
Trece	días del mes de	Diciembre	de	2024

ARCESIO JULIÁN CASTRO AGUDELO
INTERVENTOR o SUPERVISOR

DENISSE RAMOS RAMOS
CONTRATISTA