Fecha:	**18**	**de**	**diciembre**	**de**	**2024**

Acta de recibo Inicial _X_Parcial_____Final __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	CD 20240937
Tipo de contrato:	Contratación Directa
Nombre de Contratista:	PUBLICIENCIA S.A.S.
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA RENOVACIÓN DE LA LICENCIA DE LA BASE DE DATOS DE PUBLICACIONES TÉCNICOCIENTÍFICA ESPECIALIZADA PARA QUE FOMENTEN LAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN DENTRO DE LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB EN ARAS DEL ÓPTIMO CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL Y COMO RUTA A LA ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL.	

Valor del contrato:	**$** 14.456.460			**RP Número:**	**242948**
Rubro:	2.3.2.01.01.005 .02.03.02 - Bases de Datos	**Fuente de Financiación:**	Recursos Propios	**Centro de Costo:**	Vicerrectoría Académica
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	18 de diciembre de 2024		**Fecha de finalización:**	31 de diciembre de 2024
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:	

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: CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS M/L ($14.456.460) exento de IVA.	
Periodo al que corresponde el pago:	Febrero 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	11-44-101244025	13/12/2024	30/04/2026
Cumplimiento	Seguros del Estado	11-44-101244025	13/12/2024	30/04/2026
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)**	**01/12/2024**

CONTRATO		**CD** 20240937		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	$ 14.456.460	20240094170	$ 43.000	17/12/2024
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	$ 14.456.460	20240094193	$ 361.000	17/12/2024
Estampilla Pro Cultura	$ 14.456.460	20240094185	$ 72.000	17/12/2024
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):	Lesbia Esther Donado Moreno		
Por parte del contratista:	Jair Saavedra Angulo		
Lugar donde se realiza la reunión	Microsoft Team		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	1:30 a.m.	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	11:30 a.m.

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Capacitación para el acceso y uso de la base de datos ScienceDirect de Publiciencia S.A.S con sus respectivas especificaciones técnicas.	Se realizaron capacitaciones para el acceso y uso de la base de datos ScienceDirect de Publiciencia S.A.S. con sus respectivas especificaciones técnicas.
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 (18)				
Dieciocho	días del mes de	Diciembre	de	2024

Jair Saavedra Angulo
Contratista

Lesbia Esther Donado Moreno
Supervisor o Interventor

MJ