| Fecha: | 20 | de | Febrero | de | 2025 |
|---|---|---|---|---|---|

## Acta de recibo Inicial __ Parcial _X_ Final __

| INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO | |
|---|---|
| **Contrato número:** | CONTRATO No. 20250144 |
| **Tipo de contrato:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES |
| **Nombre de Contratista:** | ERIKA PATRICIA BUITRAGO OLIVAR |
| **Objeto del contrato:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB. | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Valor del contrato:** | VEINTIDOS MILLONES DOSCIENTOS CUATRO PESOS SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS MONEDA LEGAL ($22.204.692) | | | **RP Número:** | 250336 |
| **Rubro:** | 2.1.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN | **Fuente de Financiación:** | RECURSOS PROPIOS | **Centro de Costo:** | RECTORIA |
| **Plazo del contrato:** | **Fecha de inicio:** | 11/02/2025 | | **Fecha de finalización:** | 31/05/2025 |
| **Suspensión de contrato: (Si aplica)** | **Fecha de suspensión:** | **No aplica** | | **Fecha de reinicio:** | **No aplica** |

| INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO | |
|---|---|
| **Adicional al contrato número:** | **No aplica** |
| **Tipo de contrato:** | **No aplica** |
| **Nombre de Contratista:** | **No aplica** |
| **Objeto del contrato:** | **No aplica** |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Valor del adicional contrato:** | No aplica | **Valor Total Del Contrato** | No aplica | **RP Número:** | No aplica |
| **Rubro:** | No aplica | **Fuente de Financiación:** | No aplica | **Centro de Costo:** | No aplica |
| **Plazo del contrato:** | **Fecha de inicio:** | No aplica | | **Fecha de finalización:** | No aplica |
| **Suspensión de contrato: (Si aplica)** | **Fecha de suspensión:** | No aplica | | **Fecha de reinicio:** | No aplica |

| **INFORMACIÓN DEL PAGO** | |
|---|---|
| **Valor a Pagar Parcial**: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS MONEDA LEGAL ($4.934.375). | |
| **Periodo al que corresponde el pago:** | SEGUNDO PAGO - CONTRATO No. 20250144 |

| **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** | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica |
| **Cumplimiento** | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica |
| **Anticipo** | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica |
| **Pago anticipado** | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica |
| **Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados** | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica |
| **Salarios y prestaciones** | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica |
| **Responsabilidad Civil Extracontractual** | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica |
| **Otros** | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica |

| **ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)** | **BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO** | | **APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE:** |
|---|---|---|---|
| **Salud** | **12.5%** | 178.500 | Enero |
| **Pensión** | **16%** | 227.800 | Enero |
| **ARL** | **2,436** | 34.700 | Enero |

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

| **CONTRATO** | | 20250144 | | |
|---|---|---|---|---|
| **PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES** | **BASE GRAVABLE** | **N° Recibo Pago** | **Valor Pagado** | **Fecha de Pago** |
| **Estampilla ITSA** | $22.204.692 | 20250009576 | $67.000 | 13/02/2025 |
| **Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)** | $22.204.692 | 20250009604 | $556.000 | 13/02/2025 |
| **Estampilla Pro Cultura** | $22.204.692 | 20250009590 | $111.000 | 13/02/2025 |
| **Bono al Deporte** | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica |

| **ADICIONAL DEL CONTRATO** | | No aplica | | |
|---|---|---|---|---|
| **PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES** | **BASE GRAVABLE** | **N° Recibo Pago** | **Valor Pagado** | **Fecha de Pago** |
| **Estampilla ITSA** | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica |
| **Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)** | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica |
| **Estampilla Pro Cultura** | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica |
| **Bono al Deporte** | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica |

| PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES: | N° Recibo Pago | Valor Pagado | Fecha de Pago |
|---|---|---|---|
| **Estampilla Pro-Hospitales de 1y 2 Niveles** | No aplica | No aplica | No aplica |
| **Estampilla Pro-Hospital Universitario CARI** | No aplica | No aplica | No aplica |
| **Estampilla Pro-Electrificación Rural** | No aplica | No aplica | No aplica |
| **Estampilla Pro-Cultura** | No aplica | No aplica | No aplica |
| **Estampilla Pro-Desarrollo** | No aplica | No aplica | No aplica |
| **Estampilla Pro-Ciudadela Universitaria** | No aplica | No aplica | No aplica |
| **Estampilla Pro-Anciano** | No aplica | No aplica | No aplica |

**ASISTENTES A LA REUNIÓN**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Interventor(es) o Supervisor (es):** | CAROLINA MONSALVE | | |
| **Por parte del contratista:** | ERIKA PATRICIA BUITRAGO OLIVAR | | |
| **Lugar donde se realiza la reunión** | PLANEACIÓN | | |
| **Hora de inicio (a.m./p.m.)** | 9:30 am | **Hora de finalización (a.m./p.m.)** | 10:30am |

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

| Actividad /Compromiso | Justificación / Observación |
|---|---|
| Planificar y ejecutar actividades en conformidad con los lineamientos establecidos en las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018, además de adherirse al Decreto 1072 del 2015 y a la Resolución 0312 de 2019, con el objetivo de asegurar la coherencia con los requerimientos normativos. | Se Planificó las actividades que dan cumplimiento a los estándares establecidos en las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018 así como al Decreto 1072 del 2015 y la Resolución 0312 de 2019. |
| Asesorar en la implementación y la ejecución de los criterios necesarios para la certificación de los Programas de Formación para el Trabajo en la Institución Universitaria de Barranquilla, en conformidad con las directrices vigentes NTC 5580 y 5581. | Se realizó asesoría y apoyo en las actividades necesarias para la implementación y aplicación de los requisitos para certificación de Programas de Formación para el Trabajo que oferta la Institución Universitaria de Barranquilla, bajo los lineamientos de las normas NTC 5580 y 5581 vigentes. |

| | |
|---|---|
| Crear y actualizar la documentación, tanto física como electrónica, requerida en los Sistemas de Gestión de Calidad, Salud y Seguridad en el Trabajo, así como en el Sistema de Gestión Ambiental de la Institución Universitaria de Barranquilla, con el propósito de preservar la coherencia y la integridad del sistema. | Se elaboró y actualizó la documentación, en medio físico y magnético, requerida dentro de los Sistemas de Gestión de Calidad, Salud y Seguridad en el Trabajo, Sistema de Gestión Ambiental de la Institución Universitaria de Barranquilla. |
| Hacer seguimiento a la matriz de requisitos legales correspondientes a los Sistemas de Gestión de Calidad, Ambiental y Salud y Seguridad en el Trabajo, con la finalidad de asegurar la alineación continua con la normativa vigente. | Se realizó seguimiento a la matriz de requisitos legales de los Sistemas de Gestión de la Calidad, Ambiental y Salud y Seguridad en el Trabajo. |
| Brindar soporte en la implantación, la sostenibilidad y la mejora continua del Sistema Integrado de Gestión de la Institución Universitaria de Barranquilla, garantizando una ejecución eficaz y un proceso de evolución continua. | Se asesoró y apoyó la implementación, sostenibilidad y mejora del Sistema Integrado de Gestión de la Institución Universitaria de Barranquilla. |
| Planificar actividades y programas de inspección necesarios para evaluar el estado del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo en la infraestructura de la Institución Universitaria de Barranquilla en todas sus sedes. | Se trabajó en la planificación las actividades y programas necesarios de inspección del estado del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de la infraestructura de la Institución Universitaria de Barranquilla en todas sus sedes. |
| Apoyar en la planeación y medición de los indicadores de gestión de los Sistemas Integrados de Gestión, verificando el cumplimiento de las metas planificadas. | Se está trabajando y apoyo en la planeación y formulación y medición de los indicadores de gestión de los Sistemas Integrados de Gestión, constatando el cumplimiento de las metas planificadas. |
| Realizar la coordinación, planificación, ejecución y seguimiento de la programación de auditorías y revisiones de los Sistemas de Gestión, y el cumplimiento de acciones correctivas y preventivas en la Institución Universitaria de Barranquilla. | Se asesoró la coordinación, planificación, ejecución y seguimiento al cumplimiento de la programación de auditorías y sus resultados, al igual revisiones de los Sistemas de Gestión, cumplimiento de acciones correctivas y preventivas de la Institución Universitaria de Barranquilla. |
| Apoyar en el fortalecimiento de la cultura de la calidad en el entorno académico y administrativo de la Institución Universitaria de Barranquilla. | Se está trabajando en el fortalecimiento de la cultura de la calidad en el entorno académico y administrativo de la Institución Universitaria de Barranquilla. |

| | |
|---|---|
| Generar y mantener actualizada la documentación pertinente relacionada con la administración de riesgos institucionales, con el propósito de anticipar y mitigar posibles adversidades. | Se Elaboró y actualizó la documentación asociada a la administración de riesgos institucionales. |
| Planificar y llevar a cabo el seguimiento de las actividades necesarias para mantener el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, de acuerdo con las directrices establecidas en el Decreto 1499 de 2017, garantizando la coherencia y la eficacia del modelo. | Se hizo revisión de la planificación de las actividades necesarias para el sostenimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, bajo los lineamientos del Decreto 1499 de 2017. |

**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** |
| | | |

| Fecha de la próxima reunión | 20 | De | Marzo | de | 2025 |
|---|---|---|---|---|---|

| Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los ( 20 ) | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Veinte | días del mes de | Febrero | de | 2025 |

**CAROLINA MONSALVE**
**Supervisor o Interventor**

**ERIKA PATRICIA BUITRAGO OLIVAR**
**Contratista**