Fecha:	21	de	Julio	de	2025

Acta de recibo Inicial _X_ Parcial__ Final__

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	Contrato N° 20250493
Tipo de contrato:	Prestación de servicios de Apoyo a la Gestion.
Nombre de Contratista:	Anyela Paola Jimenez Arevalo
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB.	

Valor del contrato:	**$ 7.500.000**			**RP Número:**	**251981**
Rubro:	**2.1.2.02.02.008 Servicios prestados a las empresas y servicios de producción**	**Fuente de Financiación:**	**Recursos Propios**	**Centro de Costo:**	**Vicerrectora Administrativa y Financiera**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**01 -07 - 2025**		**Fecha de finalización:**	**30 – 09 - 2025**
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: N/A	

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 Parcial: $2.500.000 Dos millones quinientos mil pesos M/L	
Periodo al que corresponde el pago:	Primer pago Contrato 20250493

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%	$178.600	Junio 2025
Pension	16%	$228.600	Junio 2025
ARL		$7.600	Junio 2025

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

CONTRATO		20250493		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	$ 7.500.000	20250062509	$23.000	18/07/2025
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)				
Estampilla Pro Cultura				
Bono al Deporte				

ADICIONAL DEL CONTRATO				
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA				
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)				
Estampilla Pro Cultura				
Bono al Deporte				

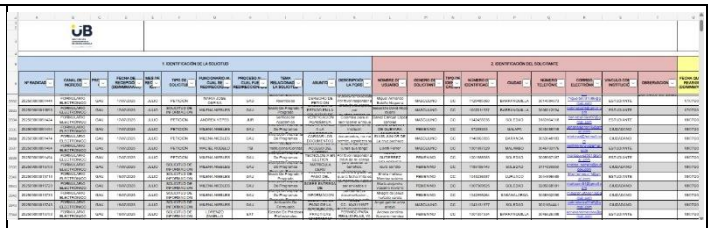
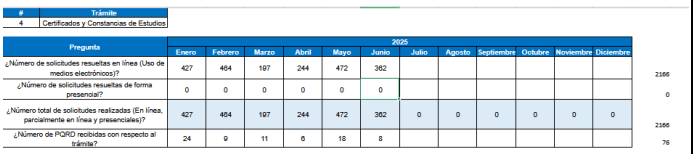
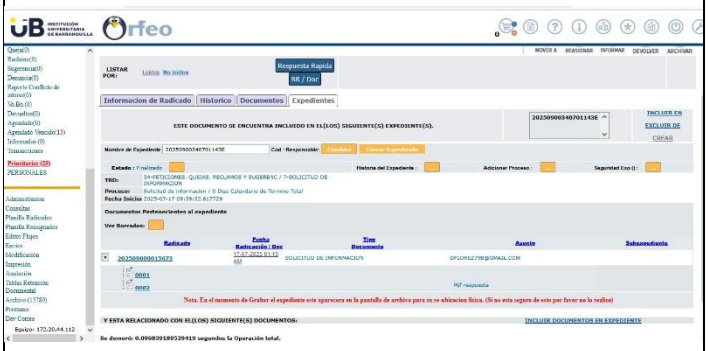
PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES:	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla Pro-Hospitales de 1y 2 Niveles			
Estampilla Pro-Hospital Universitario CARI			
Estampilla Pro-Electrificación Rural			
Estampilla Pro-Cultura			
Estampilla Pro-Desarrollo			
Estampilla Pro-Ciudadela Universitaria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

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Interventor(es) o Supervisor (es):	Ángela Victoria Hernández Vergara		
Por Parte Del Contratista:	Anyela Paola Jimenez Arevalo		
Lugar donde se realiza la reunión	Oficina De Secretaria General		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	**8: 30 a.m.**	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	**9:00 a.m.**

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Brindar apoyo a los estudiantes en los niveles, técnico laboral, técnico profesional, tecnológico y profesional universitario en lainformación solicitada por los mismos	**Soledad, Lunes 07 de julio de 2025** Señor(a) **MIGUEL ISAAC BARRIOS VILORIA** miguelisaac.barriosviloria@gmail.com Reciba un cordial saludo de parte de la Institución Universitaria de Barranquilla, establecimiento público de Educación del Orden Superior Distrital. Revisando su solicitud me permito informarle que, ya fue activado su formulario de Inscripción para el 2025-3, debe proceder al cargue de sus documentos. Atentamente, Atención al Usuario **Institución Universitaria de Barranquilla** ¡Somos Orgullo Metropolitano! **Campus Barranquilla:** Cra. 45 No 48-31 **Campus Soledad:** Calle 18 No. 39-100 Se brindó a los estudiantes en los niveles, técnico Laboral, Técnico Profesional, Tecnológico y Profesional Universitario en la información solicitada por los mismos
Apoyar en la atención al público y servicios en la dependencia donde desarrolla las actividades	Se apoyó en la atención al público y servicios en la dependencia donde desarrolla las actividades

Apoyar en la redacción y archivo de los documentos necesarios para el desarrollo de los procesos de la unidad en la cual desarrolla las actividades	 Se Apoyó en la redacción y archivo de los documentos necesarios para el desarrollo de los procesos de la Unidad en la cual desarrolla las actividades
Apoyar en la organización de actividades y eventos necesarios para el cumplimiento de las metas trazadas en la unidad.	Se apoyó en la en la organización de actividades y eventos necesarios para el cumplimiento de las metas trazadas en la Unidad
Brindar apoyo en reporte de estadísticas de las actividades que se ejecutan en el proceso.	 Se brindó apoyo en los reportes estadísticos de las actividadesque se ejecutan en el proceso
Apoyar en las actividades propias de la dependencia a la cual seencuentra asignado.	 Se Apoyó en las actividades propias de la dependencia a la cual se encuentra asignado

#	Trámite
4	Certificados y Constancias de Estudios

Pregunta	2025											
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
¿Número de solicitudes resueltas en línea (Uso de medios electrónicos)?	427	464	197	244	472	362						
¿Número de solicitudes resueltas de forma presencial?	0	0	0	0	0	0						
¿Número total de solicitudes realizadas (En línea, parcialmente en línea y presenciales)?	427	464	197	244	472	362	0	0	0	0	0	0
¿Número de PQRD recibidas con respecto al trámite?	24	9	11	6	18	8						

2166
0
2166
76

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: 4,8

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÒN					
Compromiso		**Fecha de entrega**		**Responsable**	
Los adquiridos en el contrato		31-07-2025		Anyela Paola Jimenez Arevalo	
Fecha de la próxima reunión	20	**De**	Agosto	**De**	2025

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (21)				
Veintiuno	días del mes de	julio	de	2025

Ángela Victoria Hernández Vergara
Secretaria General

Anyela Paola Jiménez Arévalo
Contratista