Fecha:	**20**	**de**	**mayo**	**de**	**2024**

Acta de recibo Inicial __ Parcial _X_ Final __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	CONTRATO No. 20240202
Tipo de contrato:	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB
Nombre de Contratista:	JUAN CARLOS PEROZO RAGO
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB	

Valor del contrato:	SIETE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SESENTA Y TRES PESOS MONEDA LEGAL($7.875.063)			**RP Número:**	240706
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:**	19-04-2024		**Fecha de finalización:**	30-06-2024
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: Dos Millones Seiscientos Veinticinco Mil Veintiún Pesos Moneda Legal ($2.625.021).	
Periodo al que corresponde el pago:	SEGUNDO PAGO CONTRATO No. 20240202

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%**	$162,500	Abril 2024
Pensión	**16%**	$208,000	Abril 2024
ARL	**2,436**	$6,800	Abril 2024

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

CONTRATO		20240202		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	$ 7.875.063	20240024469	$ 24.000	22/04/2024
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

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 PABÓN		
Por parte del contratista:	JUAN CARLOS PEROZO RAGO		
Lugar donde se realiza la reunión	OFICINA DE PLANEACIÓN		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	10:30 a.m.	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	11:15 a.m.

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

Actividad /Compromiso	**Justificación / Observación**
Apoyar el seguimiento del programa y de los controles de auditorías internas del Sistema Integrado de Gestión para todas las áreas.	Se apoya el seguimiento del programa y de los controles de auditorías internas del Sistema Integrado de Gestión para todas las áreas.
Brindar asistencia para la estructuración, modificación, revisión, actualización y difusión de documentos del Sistema Integrado de Gestión.	Se brinda asistencia con la estructuración, modificación, revisión, actualización y difusión de documentos del Sistema Integrado de Gestión.
Apoyar con la generación de comunicados y envío de correo para difundir las actualizaciones documentales del SIG.	Se apoya con la generación de comunicados y envío de correo para difundir las actualizaciones documentales del SIG.
Apoyar en la realización de inducciones sobre el Sistema Integrado de Gestión.	Se apoya en la realización de inducciones sobre el Sistema Integrado de Gestión.
Brindar asistencia en la digitalización y actualización de la documentación correspondiente al SIG.	Se brinda asistencia con la digitalización y actualización de la documentación correspondiente al SIG para dar respuesta rápida y oportuna a las necesidades de los procesos.
Apoyar en las actividades de clasificación, codificación y archivo de la documentación del SIG.	Se apoya en las actividades de clasificar, codificar y archivar la documentación del SIG.
Apoyar en la ejecución de las auditorías internas del SIG y seguimiento de actividades relacionadas con	Se apoyar en la ejecución de las auditorías internas del SIG y seguimiento de actividades

servicios no conformes y gestión de la mejora continua, entre otros.	relacionadas con servicios no conformes y gestión de la mejora continua, entre otros.
Apoyar en la estructuración de los hallazgos, análisis de causas, planes de acción, seguimiento al cumplimiento y verificación de la eficacia de los mismos, entre otros del SIG.	Se apoya en la estructuración de los hallazgos, análisis de causas, planes de acción, seguimiento al cumplimiento y verificación de la eficacia de los mismos, entre otros del SIG.
Apoyar con la gestión o la logística de las recolecciones de residuos generados en la Institución (ISO 14001:2015).	Se apoya con la gestión o la logística de las recolecciones de residuos generados en la Institución (ISO 14001:2015).
Apoyar en las actividades propias del proceso cual se encuentra asignado.	Se apoya en las actividades propias del proceso cual se encuentra asignado.

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**	junio	**de**	2024

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (20)				
veinte	días del mes de	mayo	de	2024

CAROLINA MONSALVE
Supervisor o Interventor

JUAN CARLOS PEROZO RAGO
Contratista