Fecha:	**19**	**de**	**septiembre**	**de**	**2025**

Acta de recibo Inicial __ Parcial __Final_X_

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20250679
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB
Nombre de Contratista:	ANDREA CAROLINA VELASCO CALDERON
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB	

Valor del contrato:	**$ 9.770.361**			**RP Número:**	**251753**
Rubro:	**2.1.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION**	**Fuente de Financiación:**	**RECURSOS PROPIOS**	**Centro de Costo:**	**VICERRECTORÍA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**20/06/2025**		**Fecha de finalización:**	**31/08/2025**
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	**N/A**		**Fechade reinicio:**	**N/A**

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	20250679 - 001
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB
Nombre de Contratista:	ANDREA CAROLINA VELASCO CALDERON
Objeto del contrato: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA – IUB**	

Valor del adicional contrato:	**$3.256.787**	**Valor Total Del Contrato**	**$13.027.148**	**RP Número:**		**252652**
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:**	**20/06/2025**		**Fecha de finalización:**		**30/09/2025**
Suspensión decontrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	**N/A**		**Fechadereinicio:**		**N/A**

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Parcial: $3.256.787	
Periodo al que corresponde el pago:	**CUARTO PAGO CONTRATO 20250679**

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	N/A	N/A	N/A	N/A
Cumplimiento	N/A	N/A	N/A	N/A
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%	$178,000	AGOSTO 2025
Pensión	16%	$227,800	AGOSTO 2025
ARL		$7,500	AGOSTO 2025

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

CONTRATO		20250679		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	$ 9.770.361	20250054400	$29.000	20/06/2025
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

ADICIONAL DEL CONTRATO		20250679 - 001		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**$3.256.787**	**20250077049**	**$10.000**	**02/09/2025**
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**
EstampillaPro-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):	ARCESIO CASTRO AGUDELO		
Por parte del contratista:	ANDREA CAROLINA VELASCO CALDERON		
Lugar donde se realiza la reunión	Comunicaciones Estratégicas		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	**08:00 AM**	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	**08:30 AM**

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
1. Elaboración de piezas o campañas institucionales.	1. Se elaboró piezas o campañas institucionales.
2. Retoques fotográficos	2. Se realizó retoques fotográficos.
3. Diagramación de plegables, volantes y revistas institucionales.	3. Se realizó Diagramación de plegables, volantes y revistas institucionales.
4. Apoyar en la toma fotográfica en eventos institucionales	4.Se apoyó en la toma fotográfica en eventos institucionales.
5.Apoyar en la actualización de la página web institucional	5.Se apoyó en la actualización de la página web institucional.
6. Apoyar en la preproducción y producción de programas institucionales.	6. Se apoyó en la preproducción y producción de programas institucionales.
7. Apoyar en el diseño de los contenidos para todas las plataformas o canales institucionales.	7. Se apoyó en el diseño de los contenidos para todas las Plataformas o canales institucionales.

8. Presentar informe mensual dirigido al supervisor del contrato, en donde se consignen las diferentes actividades realizadas en la ejecución del objeto contractual.	8.Se presentó informe mensual dirigido al supervisor del contrato, en donde se consignen las diferentes actividades realizadas en la ejecución del objeto contractual.
9. Presentar la cuenta de cobro.	9. Se presentó la cuenta de cobro
10. Asistirá las reuniones que convoque el supervisor del contrato	10. Se asistió a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.
11. Cumplir de buena fe con el objeto del contrato.	11. Se cumplió de buena fe con el objeto del contrato.
12. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.	12. Se asumió los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.
13. Encontrarse al día en el pago de los aportes de seguridad social durante la ejecución del contrato.	13. Se encuentra al día en el pago de los aportes de Seguridad social durante la ejecución del contrato.
14. Realizarla legalización del contrato dentro de los cinco (5) días siguiente sala suscripción del mismo.	14.Se realizó la legalización del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del mismo durante la ejecución del contrato.

Califique de 1 a 5 según el grado de satisfacción. Donde 1 es el mínimo y 5 el máximo:

EVALUACIÓN AL PROVEEDOR O CONTRATISTA					
OPCIONES AEVALUAR	**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 OSUPERVISIÒN		
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 (19/09/2025)				
Diecinueve	días del mes de	septiembre	de	2025



ARCESIO CASTRO AGUDELO
Interventor o Supervisor



ANDREA CARLOLINA VELASCO CALDERON
Contratista