Fecha:	**09**		**septiembre**	**de**	**2025**

Acta de recibo Inicial __ Parcial _x_ Final _

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20250383
Tipo de contrato:	Prestación de Servicios
Nombre de Contratista:	FUMIGACIONES Y SERVICIOS INDUSTRIALES S.A.S.
Objeto del Contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA FUMIGACIÓN, CONTROL DE PLAGAS NECESARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES AMBIENTALES EN LOS CAMPUS DE LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA	

Valor del contrato:	**$39.858.000 COP**			**RP Número:**	**250981**
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:**	**09-04-2025**		**Fecha de finalización:**	**31 de diciembre de 2025**
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: N/A					
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 Parcial: $ 4.115.570, facturación mes de agosto	
Periodo al que corresponde el pago:	**CORRESPONDIENTE AL SERVICIO PRESTADO DEL 1-31 DE AGOSTO DE 2025**

GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato): 20240832				
Amparos	**Aseguradora**	**No de Póliza**	**Vigencia**	
			Desde (dd-MM-yyyy)	**Hasta (dd-MM-yyyy)**
Calidad del servicio	Seguros del Estado	BQ-100100954	01-04-2025	30-04-2026
Cumplimiento	Seguros del Estado	BQ-100100954	01-04-2025	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	Seguros del Estado	BQ-100100954	01-04-2025	31-12-2028
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%**	N/A	N/A
Pensión	**16%**	N/A	N/A
ARL		N/A	N/A

CERTIFICACIÓN APORTES PARAFISCALES REVISOR FISCAL – REPRESENTANTE LEGAL (Persona Jurídica) Fecha (dd/mm/aaaa)	**26-08-2025**

CONTRATO		20240368		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**$ 39.858.000**	**20250041925**	**121.000**	**14-05-2024**
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	**$ 33.494.118**	**20250041932**	**837.000**	**14-05-2024**
Estampilla Pro Cultura	**$ 33.494.118**	**20250041929**	**170.000**	**14-05-2024**
Bono al Deporte	N/A	N/A	N/A	N/A

ADICIONAL DEL CONTRATO		N/A		
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):	ISMENIDES MONTERO FÁBREGAS		
Por parte del contratista:	PAOLA HAECKERMANN LOPEZ		
Lugar donde se realiza la reunión	**Teams**		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	11:00am	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	**12:00m**

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Control de ofidios sede Soledad	Se ejecutó el control de murciélagos en sede Soledad, se recomienda la instalación de más cajas de repelentes para mayor efectividad
Control de murciélagos sede Soledad	SE ejecutó el control de murciélagos en espacios específicos con la presencia de la plaga.
Control de roedores sede Soledad	Se ejecutó el control de roedores en sede Soledad, se recomienda la instalación de más cajas de cebos para mayor efectividad
Control de rastreros sede Soledad	Se realizó el control de rastreros en los diferentes espacios que conforman la sede.
Control de vectores sede Soledad	Se realizó el control de vectores en los diferentes espacios que conforman la sede.
Control de roedores sede Plaza de la Paz	Se ejecutó el control de roedores en sede Plaza de la Paz, se recomienda la instalación de más cajas de cebos para mayor efectividad

Control de rastreros sede Plaza de la Paz	Se realizó el control de rastreros en los diferentes espacios que conforman la sede.
Control de vectores sede Plaza de la Paz	Se realizó el control de vectores en los diferentes espacios que conforman la sede.
Control de roedores sede Posgrados	Se ejecutó el control de roedores en sede Posgrados, se recomienda la instalación de más cajas de cebos para mayor efectividad
Control de rastreros sede Posgrados	Se realizó el control de rastreros en los diferentes espacios que conforman la sede.
Control de vectores sede Posgrados	Se realizó el control de vectores en los diferentes espacios que conforman la sede.
Control de ofidios sede CENH	Se ejecutó el control de murciélagos en sede CENH, se recomienda la instalación de más cajas de repelentes para mayor efectividad.
Control de murciélagos sede CENH	SE ejecutó el control de murciélagos en espacios específicos con la presencia de la plaga.
Control de roedores sede CENH	Se ejecutó el control de roedores en sede CENH, se recomienda la instalación de más cajas de cebos para mayor efectividad
Control de rastreros sede CENH	Se realizó el control de rastreros en los diferentes espacios que conforman la sede.
Control de vectores sede CENH	Se realizó el control de vectores en los diferentes espacios que conforman la sede.
Control de abejas sede Soledad	Se retiró panal de abejas en laboratorio del bloque B piso 4 que puso en peligro a los usuarios de la sede.
Control de abejas sede CENH	Se retiró 2 panales de abejas en la sede CENH que puso en peligro a los usuarios de la sede.

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**
Control de ofidios sede Soledad	06-10-2025	Contratista
Control de murciélagos sede Soledad	06-10-2025	Contratista
Control de roedores sede Soledad	06-10-2025	Contratista

Control de rastreros sede Soledad	06-10-2025	Contratista
Control de vectores sede Soledad	06-10-2025	Contratista
Control de roedores sede Plaza de la Paz	06-10-2025	Contratista
Control de rastreros sede Plaza de la Paz	06-10-2025	Contratista
Control de vectores sede Plaza de la Paz	06-10-2025	Contratista
Control de roedores sede Posgrados	06-10-2025	Contratista
Control de rastreros sede Posgrados	06-10-2025	Contratista
Control de vectores sede Posgrados	06-10-2025	Contratista
Control de ofidios sede CENH	06-10-2025	Contratista
Control de murciélagos sede CENH	06-10-2025	Contratista
Control de roedores sede CENH	06-10-2025	Contratista
Control de rastreros sede CENH	06-10-2025	Contratista
Control de vectores sede CENH	06-10-2025	Contratista

Fecha de la próxima reunión	**06**	**De**	**OCTUBRE**	**de**	**2025**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (09)				
nueve	días del mes de	septiembre	de	2025

ISMENIDES MONTERO FABREGAS
Supervisor

PAOLA HAECKERMANN LOPEZ
Contratista