Fecha:	**19**	**de**	**Noviembre**	**de**	**2025**

Acta de recibo Inicial x Parcial Final

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20251236
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Nombre de Contratista:	BRIGITT PAOLA HERRERA BARRIOS
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB	

Valor del contrato:	**$5.600.044**			**RP Número:**	**253932**	
Rubro:	**SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES**	**Fuente de Financiación:**	**RECURSOS PROPIOS**	**Centro de Costo:**	**VICERRECTORIA DE INVESTIGACIÓN Y EXTENSIÓN**	
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**11-11-2025**		**Fecha de finalización:**	**19-12-2025**	
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	**NA**		**Fecha de reinicio:**	**NA**	

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	NA
Tipo de contrato:	NA
Nombre de Contratista:	NA
Objeto del contrato:	

Valor del adicional contrato:	**$NA**	**Valor Total Del Contrato**	**$NA**	**RP Número:**	**NA**		
Rubro:	**NA**	**Fuente de Financiación:**	**NA**	**Centro de Costo:**	**NA**		
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**NA**		**Fecha de finalización:**	**NA**		
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	**NA**		**Fecha de reinicio:**	**NA**		

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Inicial: **Un millón trescientos doce mil quinientos diez pesos($1.312.510)**	
Periodo al que corresponde el pago:	**PRIMER PAGO DEL CONTRATO 20251236**

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	NA	NA	NA	NA
Cumplimiento	NA	NA	NA	NA
Anticipo	NA	NA	NA	NA
Pago anticipado	NA	NA	NA	NA
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	NA	NA	NA	NA
Salarios y prestaciones	NA	NA	NA	NA
Responsabilidad Civil Extracontractual	NA	NA	NA	NA
Otros	NA	NA	NA	NA

ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	**BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO**		**APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE:**
Salud	**12.5%**	$ CERTFICADO	CERTIFICADO
Pensión	**16%**	$CERTIFICADO	CERTIFICADO
ARL		$ CERTIFICADO	CERTIFICADO

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

CONTRATO		**20251236**		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**$5.600.044**	**20250102767**	**$17.000**	**10/11/2025**
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**
Estampilla Pro Cultura	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**
Bono al Deporte	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**

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

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

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Interventor(es) o Supervisor (es):	BETTY LUZ GARIZABALO PEREZ		
Por parte del contratista:	BRIGITT PAOLA HERRERA BARRIOS		
Lugar donde se realiza la reunión	**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA**		
Hora de inicio (a.m.)	9:00	**Hora de finalización (a.m.)**	**10:00**

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
1. Brindar acompañamiento pedagógico especializado para garantizar la accesibilidad educativa del estudiante con discapacidad visual en el desarrollo del programa de formación.	Se realizó acompañamiento al estudiante, brindando apoyo en el proceso de apretamiento del sistema Braille, y realizando descripción de manera verbalizada de las diferentes situaciones dentro de la clase
2. Asesorar a docentes y personal académico en la adaptación de materiales educativos en formatos accesibles (Braille, audio, textos digitales compatibles con lectores de pantalla, relieves táctiles, entre otros).	Se realiza asistencia técnica a docentes en los ajustes pertinentes que se deben realizar, como por ejemplo, talleres para el estudio de los parciales, implementación de audios y descripción de lo que se realiza en el aula,
3. Realizar procesos de orientación y movilidad dentro del campus universitario para facilitar la autonomía y participación plena del estudiante.	Se brindó apoyo y acompañamiento en el proceso de orientación y movilidad con ayuda de guía vidente, actualmente sin bastón. Dando ubicación espacial de lateralidad y el y el recorrido por el campus.
4. Apoyar en la identificación, adaptación y utilización de recursos tecnológicos y tiflotecnológicos que favorezcan el aprendizaje y la inclusión académica.	Se realiza acompañamiento y explicación del uso del lector de pantalla, TalkBack, como herramienta de estudio en la lectura de PDF y Mensajes de los diferentes grupos de docentes y estudiantes.
5. Acompañar el proceso formativo del estudiante en las diferentes actividades académicas, culturales, sociales y extracurriculares, promoviendo la accesibilidad y la interacción con la comunidad universitaria.	Se realiza sensibilización con los compañeros de clase sobre el apoyo de guía vidente y el adecuado desplazamiento del estudiante.
6. Coordinar acciones con el equipo docente y administrativo para garantizar ajustes razonables y estrategias pedagógicas inclusivas.	Los docentes realizan los diferentes ajustes en el material que se entrega al estudiante, teniendo en cuenta las asistencias técnicas y la sugerencia que se le brindan para que el estudiante

	tenga un efectivo acceso a la información.

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA VIGILADA MINEDUCACIÓN	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia: 15/12/2022 Pág. 5 de 5

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: 4.0

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÒN		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**

Fecha de la próxima reunión	**20**	**De**	**noviembre**	**de**	**2025**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (19) días				
Diecinueve	días del mes de	noviembre	de	2025

BETTY LUZ GARIZABALO PEREZ

Supervisor o Interventor

BRIGITT PAOLA HERRERA BARRIOS

Contratista