

|                                                                                   |                                                                                                 |                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
|  | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO DE<br/>INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE<br/>PROVEEDOR O CONTRATISTA</b> | <b>FR-JUR-02-V13</b><br>Vigencia: 15/12/2022<br>Pág. 1 de 5 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|

|        |    |    |         |     |      |
|--------|----|----|---------|-----|------|
| Fecha: | 09 | de | Febrero | del | 2026 |
|--------|----|----|---------|-----|------|

Acta de recibo Inicial \_\_ Parcial \_\_ Final X

| INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO                                                                                        |                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Contrato número:                                                                                                        | 20251245                                      |
| Tipo de contrato:                                                                                                       | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN |
| Nombre de Contratista:                                                                                                  | ESTEFANY DEL CARMEN ORTIZ OYOLA               |
| Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB. |                                               |

|                                     |                                                                                     |                         |                        |                  |                         |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------|------------------|-------------------------|
| Valor del contrato:                 | \$5.987.068 CINCO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL SESENTA Y OCHO PESOS M/L |                         |                        | RP Número:       | 253850                  |
| Rubro:                              | 2.1.2.02.02.009 – SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES                | Fuente de Financiación: | RECURSOS PROPIOS       | Centro de Costo: | VICERRECTORIA ACADEMICA |
| Plazo del contrato:                 | Fecha de inicio:                                                                    | 06/11/2025              | Fecha de finalización: | 19/12/2025       |                         |
| 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 :              |  |

|                                     |                      |                          |                        |                  |  |
|-------------------------------------|----------------------|--------------------------|------------------------|------------------|--|
| 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 Final: \$1.439.928    |                               |
| Periodo al que corresponde el pago: | Tercer pago contrato 20251245 |

|                                                                                                                                                                                 |                                                                                                 |                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <br><small>INSTITUCIÓN<br/>UNIVERSITARIA<br/>DE BARRANQUILLA<br/>VIGILADA MINEDUCACIÓN</small> | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO DE<br/>INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE<br/>PROVEEDOR O CONTRATISTA</b> | <b>FR-JUR-02-V13</b><br>Vigencia: 15/12/2022<br>Pág. 2 de 5 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|

| GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato): |             |              |                       |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------|-----------------------|-----------------------|
| Amparos                                                                     | Aseguradora | No de Póliza | Vigencia              |                       |
|                                                                             |             |              | Desde<br>(dd-MM-yyyy) | Hasta<br>(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<br>APORTES (Persona Natural) | BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO |           | APORTE CORRESPONDIENTE<br>AL MES DE: |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------|--------------------------------------|
| Salud                                           | 12.5%                                    | \$178,800 | NOVIEMBRE                            |
| Pensión                                         | 16%                                      | \$228,900 | NOVIEMBRE                            |
| ARL                                             |                                          | \$ 7,600  | NOVIEMBRE                            |

|                                                                                                      |                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <b>CERTIFICACIÓN APORTES PARAFISCALES REVISOR FISCAL – REPRESENTANTE LEGAL</b><br>(Persona Jurídica) | <b>Fecha (dd/mm/aaaa)</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|

| CONTRATO                                 |               | 20251245       |              |               |
|------------------------------------------|---------------|----------------|--------------|---------------|
| PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES          | BASE GRAVABLE | Nº Recibo Pago | Valor Pagado | Fecha de Pago |
| Estampilla ITSA                          | \$5.987.068   | 20250103167    | \$ 18.000    | 11/11/2025    |
| Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad) |               |                |              |               |
| Estampilla Pro-Cultura                   |               |                |              |               |
| Bono al Deporte                          |               |                |              |               |

| ADICIONAL DEL CONTRATO                   |               |                |              |               |
|------------------------------------------|---------------|----------------|--------------|---------------|
| PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES          | BASE GRAVABLE | Nº Recibo Pago | Valor Pagado | Fecha de Pago |
| Estampilla ITSA                          |               |                |              |               |
| Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad) |               |                |              |               |
| Estampilla Pro Cultura                   |               |                |              |               |
| Bono al Deporte                          |               |                |              |               |

|                                                                                   |                                                                                                 |                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
|  | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO DE<br/>INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE<br/>PROVEEDOR O CONTRATISTA</b> | <b>FR-JUR-02-V13</b><br>Vigencia: 15/12/2022<br>Pág. 3 de 5 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|

| 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): | BETTY LUZ GARIZABALO PEREZ         |                                  |          |
| Por parte del contratista:        | ESTEFANY DEL CARMEN ORTIZ OYOLA    |                                  |          |
| Lugar donde se realiza la reunión | OFICINA DE BIENESTAR INSTITUCIONAL |                                  |          |
| Hora de inicio (a.m./p.m.)        | 08:00 AM                           | Hora de finalización (a.m./p.m.) | 10:00 AM |

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

| Actividad /Compromiso                                                                                                                                                             | Justificación / Observación                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Apoyar como auxiliar de enfermería en la atención a la comunidad académica.                                                                                                    | Se prestó apoyo como auxiliar de enfermería en la atención a la comunidad académica.                                                                                                                                                               |
| 2. Apoyar como auxiliar de enfermería en las actividades de valoración de deportistas y artistas.                                                                                 | Estas se realizan cuando los deportistas o artistas van a salir a competencias externas y los nuevos ingresos a las diferentes disciplinas deportivas, de arte y música Se realizarán cuando sean remitidos por los docentes de estas disciplinas. |
| 3. Apoyar en la planeación y ejecución de charlas informativas sobre el uso del seguro estudiantil contra accidentes.                                                             | Se prestó apoyo en la realización de charlas informativas sobre el uso del seguro estudiantil contra accidentes                                                                                                                                    |
| 4. Apoyar en la planeación, ejecución y seguimiento del programa de promoción y prevención en salud y estilos de vida saludable (talleres, actividades, jornadas y valoraciones). | Se prestó apoyo en la planeación, ejecución y seguimiento del programa de promoción y prevención en salud y estilos de vida saludable (talleres, actividades, jornadas y valoraciones).                                                            |
| 5. Apoyar como auxiliar de enfermería en la ejecución y seguimiento en la refrendación de incapacidades médicas.                                                                  | Se prestó apoyo como auxiliar de enfermería en la ejecución y seguimiento en la refrendación de incapacidades médicas.                                                                                                                             |
| 6. Realizar informes estadísticos y cuatrimestrales sobre las atenciones realizadas en la línea de acción Salud Integral y Calidad de Vida                                        | Se realizó informes estadísticos y cuatrimestrales sobre las atenciones realizadas en la línea de acción Salud Integral y Calidad de Vida                                                                                                          |
| 7. Apoyar como auxiliar de enfermería en la valoración médica de estudiantes.                                                                                                     | Se prestó apoyo como auxiliar de enfermería en la valoración médica de estudiantes.                                                                                                                                                                |
| 8. Apoyar en la verificación de las pólizas del seguro estudiantil contra accidentes.                                                                                             | Se prestó apoyo en la verificación de las pólizas del seguro estudiantil contra accidentes.                                                                                                                                                        |
| 9. Realizar retroalimentación al sistema de Gestión de Información de Bienestar Institucional sobre la atención realizada a la comunidad académica mensualmente.                  | Se prestó apoyo en actividades de retroalimentación al sistema de Gestión de Información de Bienestar Institucional sobre la atención realizada a la comunidad académica mensualmente.                                                             |

|  <p>INSTITUCIÓN<br/>UNIVERSITARIA<br/>DE BARRANQUILLA<br/><small>VIGILADA MINEDUCACIÓN</small></p>                     | <p align="center"><b>INFORME DE SEGUIMIENTO DE<br/>INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE<br/>PROVEEDOR O CONTRATISTA</b></p>                                                                                    | <p align="right">FR-JUR-02-V13<br/>Vigencia: 15/12/2022<br/>Pág. 4 de 5</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Actividad /Compromiso                                                                                                                                                                                   | Justificación / Observación                                                                                                                                                                              |                                                                             |
| 10. Aplicar la encuesta de satisfacción al cliente de las actividades y servicios ofertados en la línea de atención de Salud Integral y Calidad de Vida.                                                | Se prestó apoyo en la aplicación de la encuesta de satisfacción al cliente de las actividades y servicios ofertados en la línea de atención de Salud Integral y Calidad de Vida.                         |                                                                             |
| 11. Apoyar en las diferentes actividades del proceso de Gestión de Bienestar Institucional.                                                                                                             | Se prestó apoyo en las diferentes actividades del proceso de Gestión de Bienestar Institucional.                                                                                                         |                                                                             |
| 12. El contratista se compromete a mantener la información confidencial entregada en estricta reserva y no revelar ningún dato de la información sin el consentimiento previo del contratante.          | Se mantuvo la información confidencial entregada en estricta reserva y no se reveló ningún dato de la información sin el consentimiento previo del contratante.                                          |                                                                             |
| 13. Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.                                                                                                                                    | Se asiste cuando se convoca.                                                                                                                                                                             |                                                                             |
| 14. Cumplir con los lineamientos establecidos por el Sistema de Gestión de la Calidad Institucional.                                                                                                    | Se cumplió con los lineamientos establecidos por el sistema de gestión de la calidad institucional.                                                                                                      |                                                                             |
| 15. Encontrarse al día en el pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato.                                                                                                  | Se encuentra al día con el pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato.                                                                                                     |                                                                             |
| 16. Presentar informe mensual dirigido al supervisor del contrato, en donde se consignen las diferentes actividades realizadas en la ejecución del objeto contractual de acuerdo a modelo suministrado. | Se presentó informe mensual dirigido al supervisor del contrato, en donde se consignan las diferentes actividades realizadas en la ejecución del objetivo contractual de acuerdo a modelos suministrado. |                                                                             |
| 17. Realizar la legalización del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del mismo.                                                                                           | Se realizó la legalización del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del mismo.                                                                                              |                                                                             |

|                                              |
|----------------------------------------------|
| <b>EVALUACIÓN AL PROVEEDOR O CONTRATISTA</b> |
|----------------------------------------------|

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 SUPERVISIÓN |                  |             |
|----------------------------------------------------------|------------------|-------------|
| Compromiso                                               | Fecha de entrega | Responsable |
|                                                          |                  |             |



INFORME DE SEGUIMIENTO DE  
INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE  
PROVEEDOR O CONTRATISTA

FR-JUR-02-V13  
Vigencia: 15/12/2022  
Pág. 5 de 5

Fecha de la próxima reunión

De

de

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (09)

Nueve

días del mes de

Febrero

de

2026

**Betty Luz Garizabalo Pérez**  
INTERVENTOR o SUPERVISOR

**ESTEFANY DEL CARMEN ORTIZ OYOLA**  
CONTRATISTA