| **Fecha:** | **03** | **de** | **06** | **de** | **2026** |
|---|---|---|---|---|---|

**Acta de recibo Inicial __ Parcial __ Final _X_**

| **INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Contrato número:** | 20251426 | | | | |
| **Tipo de contrato:** | Compra-Venta | | | | |
| **Nombre de Contratista:** | UNIÓN TEMPORAL EQUIPOS LAB IUB 2025 | | | | |
| **Supervisor** | CARLOS ANDRES MONTERO BULA | | | | |
| **Objeto del contrato:** “COMPRAVENTA DE EQUIPOS PARA LA DOTACIÓN DEL LABORATORIO DE REDES INALÁMBRICAS, CON EL FIN DE QUE CONTRIBUYAN AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS Y PRACTICAS DE LOS PROGRAMAS DE LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA” | | | | | |
| **Valor del contrato:** | $318.985.212 | | | RP Número: | 254596 |
| **Rubro:** | 2.3.2.01.01.003.05.02 - APARATOS TRANSMISORES DE TELEVISIÓN Y RADIO, TELEVISIÓN, VIDEO Y CÁMARAS DIGITALES, TELÉFONOS | Fuente de Financiación: | RECURSOS DE LA NACION | **Centro de Costo:** | PLANES DE FOMENTO |
| **Plazo del contrato:** | Fecha de inicio: | 22-12-2025 | | **Fecha de finalización:** | 31-12-2025 |
| **Suspensión de contrato: (Si aplica)** | **Fecha de suspensión:** | 26-12-2025 | | **Fecha de reinicio:** | 28-02-2026 |

| **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 |
| **ubro:** | 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 1:** | N/A | | **Fecha de reinicio:** | N/A |
| | **Fecha de suspensión 2:** | N/A | | **Fecha de reinicio:** | N/A N/A |

| INFORMACIÓN DEL PAGO | |
|---|---|
| **Valor a Pagar:** $318.985.212 | |
| Periodo al que corresponde el pago: | Último pago |

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

| **CONTRATO** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES** | **BASE GRAVABLE** | **N° Recibo Pago** | **Valor Pagado** | **Fecha de Pago** |
| **Estampilla ITSA** | $318.985.212 | 20260061739 | $ 1.044.000 | 26-05-2026 |
| **Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)** | $318.985.212 | 20260061741 | $ 8.704.000 | 26-05-2026 |
| **Estampilla Pro Cultura** | $318.985.212 | 20260061740 | $ 1.740.000 | 26-05-2026 |
| **Bono al Deporte** | N/A | N/A | N/A | N/A |

| **ADICIONAL DEL CONTRATO** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **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** |

| **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** | | | | |
| **Cumplimiento** | Seguros del estado S.A | 21-44-101488231 | 17/12/2025 | 30/04/2026 |
| **Anticipo** | | | | |
| **Pago anticipado** | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados** | Seguros del estado S.A | 21-44-101488231 | 17/12/2025 | 31/12/2026 |
| **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** |

**VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS CONTEMPLADOS EN EL CONTRATO**

| ITEM | CANT | DESCRIPCION | CONFORMIDAD |
|---|---|---|---|
| 1 | 4 | Cisco Catalyst 8200L with 1-NIM slot and 4x1G WAN ports | BUENO |
| 2 | 4 | Soporte Cisco 12 Meses<br>SNTC-8X5XNBD Cisco Catalyst 8200L with 1-NIM slot and | BUENO |
| 3 | 4 | Licenciamiento DNA 3 años<br>Cisco DNA Essentials On-Prem Lic 3Y - upto 25M (Aggr, 50M) | BUENO |
| 4 | 4 | Catalyst 9200L 24-port data, 4 x 1G, Network Essentials | BUENO |
| 5 | 4 | Licenciamiento DNA<br>C9200L Cisco DNA Essentials, 24-port, 3 Year Term license | BUENO |
| 6 | 4 | Soporte 12 Meses<br>SNTC-8X5XNBD Catalyst 9200L 24-port data, 4 x 1G, Net | BUENO |
| 7 | 4 | 2-Port Serial WAN Interface card | BUENO |
| 8 | 4 | V.35 Cable, DTE Male to Smart Serial, 10 | BUENO |
| 9 | 4 | V.35 Cable, DCE Female to Smart Serial, | BUENO |
| 10 | 8 | Console Cable 6 ft with USB Type A and m | BUENO |
| 11 | 8 | CAB-CONSOLE-RJ45=-Console CBL 6ft W/ RJ4 | BUENO |
| 12 | 2 | AX5400 Dual-Band Gigabit Wi-Fi 6 Router | BUENO |
| 13 | 6 | Cisco Catalyst 8200l with 1-NIM slot and 4x1G wAN ports | BUENO |
| 14 | 6 | Soporte Cisco 12 Meses<br>SNTC-8X5XNBD Cisco Catalyst 8200l with 1-NIM slot and | BUENO |
| 15 | 6 | licenciamiento DNA 3 años<br>Cisco DNA Essentials On-Prem lic 3Y - upto 25M (Aggr, 50M) | BUENO |
| 16 | 4 | Catalyst 9300l 24p data, Network Advantage ,4x1G Uplink | BUENO |
| 17 | 4 | Soporte Cisco 12 Meses<br>SNTC-8X5XNBD Catalyst 9300l 24p data, Network Advanta | BUENO |
| 18 | 4 | licenciamiento DNA 3 años<br>C9300l Cisco DNA Advantage, 24-port, 3 Year Term license | BUENO |
| 19 | 2 | Catalyst 9200L 24-port data, 4 x 1G, Network Essentials | BUENO |
| 20 | 2 | Licenciamiento DNA<br>C9200L Cisco DNA Essentials, 24-port, 3 Year Term license | BUENO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 21 | 2 | Soporte 12 Meses<br>SNTC-8X5XNBD Catalyst 9200L 24-port data, 4 x 1G, Net | BUENO |
| 22 | 4 | 2-Port Serial wAN Interface card | BUENO |
| 23 | 4 | V.35 Cable, DTE Male to Smart Serial, 10 | BUENO |
| 24 | 4 | V.35 Cable, DCE Female to Smart Serial, | BUENO |
| 25 | 12 | Console Cable 6 ft with USB Type A and m | BUENO |
| 26 | 12 | CAB-CONSOlE-RJ45=-Console CBl 6ft w/ RJ4 | BUENO |
| 27 | 1 | Cisco Catalyst 9800-L Wireless ControllerFiber Uplink | BUENO |
| 28 | 1 | Soporte Cisco 12 meses<br>SNTC-8X5XNBD Cisco Catalyst 9800-L Wireless Controlle | BUENO |
| 29 | 3 | Cisco Catalyst 9105AX Series | BUENO |
| 30 | 3 | Soporte Cisco 12 meses<br>SNTC-8X5XNBD Cisco Catalyst 9105AX Series | BUENO |
| 31 | 3 | Licencia DNA 3 años<br>Wireless Cisco DNA On-Prem Essential, 3Y Term Lic | BUENO |
| 32 | 3 | Power Injector (802.3at) for Aironet Access Points | BUENO |
| 33 | 3 | Meraki MR36 wi-Fi 6 Indoor AP | BUENO |
| 34 | 3 | Meraki MR Enterprise License, 3YR | BUENO |
| 35 | 3 | Meraki MR 802.3at PoE Injector (Power Cord Not Included) | BUENO |
| 36 | 3 | Meraki AC Power Cord for MX and MS (US Plug) | BUENO |

*En la casilla de conformidad determine el estado en que se recibe los ítems por parte del contratista, califique “bueno”, “regular” y “malo”.

**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: ___x__

| | |
|---|---|
| Observaciones: | |

**CONCLUSIONES**

- Concepto del Interventor**.**

CARLOS ANDRES MONTERO BULA
Supervisor

CESAR AUGUSTO VILLAMIL GORDILLO
Representante Legal