Fecha:	**23**	**de**	**junio**	**de**	**2026**

Acta de recibo Inicial __ Parcial _x_ Final __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	**20260010**
Tipo de contrato:	Prestación de Servicios
Nombre de Contratista:	Diana Marcela Ortega Julio
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB.	

Valor del contrato:	**$31.410.000 M/L**			**RP Número:**	**260022**
Rubro:	**2.1.2.02.02.008**	**Fuente de Financiación:**	**Recursos Propios**	**Centro de Costo:**	**Prestación de Servicios**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**enero 14 del 2026**		**Fecha de finalización:**	**mayo 31 del 2026**
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	**N/A**		**Fecha de reinicio:**	**N/A**

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	**20260010**
Tipo de contrato:	Prestación de Servicios
Nombre de Contratista:	Diana Marcela Ortega Julio
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB.	

Valor del adicional contrato:	12.564.000	**Valor Total Del Contrato**	43.974.000	**RP Número:**	261445	
Rubro:	**2.1.2.02.02.008**	**Fuente de Financiación:**	**Recursos Propios**		**Centro de Costo:**	**Prestación de Servicios**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**enero 14 del 2026**		**Fecha de finalización:**	**julio 31 del 2026**	
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**			**Fecha de reinicio:**		

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Parcial: SEIS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS M/L ($6.282.000).	
Periodo al que corresponde el pago:	**Sexto pago contrato 20260010**

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%**	427.500	Mayo del 2026
Pensión	**16%**	547.200	Mayo del 2026
ARL		17.900	Mayo del 2026

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

CONTRATO		**20260010**		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**31.410.000**	**20260021316**	**94.000**	**03 febrero 2026**
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	**31.410.000**	**20260021345**	**785.000**	**03 febrero 2026**
Estampilla Pro-Cultura	**31.410.000**	**20260021327**	**157.000**	**03 febrero 2026**
Bono al Deporte				

ADICIONAL DEL CONTRATO		**20260010**		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**12.564.000**	**20260066053**	**39.000**	**16/06/2026**
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	**12.564.000**	**20260066052**	**319.000**	**16/06/2026**
Estampilla Pro-Cultura	**12.564.000**	**20260066050**	**64.000**	**16/06/2026**
Bono al Deporte				

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):	Ángela Victoria Hernández Vergara		
Por parte del contratista:	Diana Marcela Ortega Julio		
Lugar donde se realiza la reunión	Sede Granadillo		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	8:00am	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	8:30am

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Asesorar a las diferentes dependencias en la etapa precontractual y llevara cabo todos los procesos de contratación que requiera la institución, atendiendo cada una de las modalidades y el lleno de los requisitos legales. Así como proyectar documentos y actos administrativos que sean requeridos dentro del proceso contractual.	Revisión jurídica de las necesidades planteadas de las diferentes áreas. ADICION 1 Y PRORROGA 1 — 20260042 — OPS-APOYO ADICION 1 Y PRORROGA 1 — 20260043 — OPS-APOYO ADICION 1 Y PRORROGA 1 — 20260044 — OPS-PROFESIONAL ADICION 1 Y PRORROGA 1 — 20260045 — OPS-PROFESIONAL ADICION 1 Y PRORROGA 1 — 20260046 — OPS-PROFESIONAL ADICION 1 — 20260572 — MINIMA CUANTÍA
Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.	Asistí a las reuniones que se programaron por parte de la supervisora.

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: 4,8

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÒN		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**
Adquiridos en el contrato	**30 de junio 2026**	**Diana Marcela Ortega Julio**

Fecha de la próxima reunión	**21**	**De**	**07**	**de**	**2026**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (23)				
Veintitres	días del mes de	junio	de	**2026**

ÀNGELA VICTORIA HERNÀNDEZ VERGARA
Supervisor o Interventor

Diana Marcela Ortega Julio
Contratista