

	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia: 15/12/2022 Pág. 1 de 4
---	---	---

Fecha:	21	de	julio	de	2026
--------	----	----	-------	----	------

Acta de recibo Inicial Parcial Final X

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	Contrato No. 20260412
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
Nombre de Contratista:	NICOLL ANDREA BELTRAN FLOREZ
Objeto del contrato: Prestación de servicios de apoyo a la gestión en la Institución Universitaria De Barranquilla - IUB.	

Valor del contrato:	DOCE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE \$12.241.837		RP Número:	260256	
Rubro:	2.1.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS ALAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	Fuente de Financiación:	RECURSOS PROPIOS	Centro de Costo:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Plazo del contrato:	Fecha de inicio:	25 DE ENERO 2026	Fecha de finalización:	31 DE MAYO 2026	
Suspensión de contrato: (Si aplica)	Fecha de suspensión:	N/A	fecha de reinicio:	N/A	

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	Contrato No. 20260412
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
Nombre de Contratista:	NICOLL ANDREA BELTRAN FLOREZ
Objeto del contrato: Prestación de servicios de apoyo a la gestión en la Institución Universitaria De Barranquilla - IUB.	

Valor adicional contrato:	CINCO MILLONES TREINTA MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/L \$5.030.892	Valor Total Del Contrato	\$ DIECISIETE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y DOS MIL SETECIENTOS VEINTINUEVE PESOS M/L \$17.272.729	RP Número:	261917
Rubro:	2.1.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS ALAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	Fuente de Financiación:	RECURSOS PROPIOS	Centro de Costo:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Plazo del contrato:	Fecha de inicio:	25 DE ENERO DE 2026		Fecha de finalización:	31 DE JULIO DE 2026
Suspensión de contrato: (Si aplica)	Fecha de suspensión:	N/A		Fecha de reinicio:	N/A

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor Para Pagar Parcial: \$2.515.446 DOS MILLONES QUINIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS MONEDA LEGAL	
Periodo al que corresponde el pago:	SÉPTIMO PAGO CONTRATO 20260412

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

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES (Persona Natural)	BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO		APORTECORRESPONDIENTE AL MES DE:
Salud	12.5%	\$218.900	JUNIO 2026
Pensión	16%	\$280.200	JUNIO 2026
ARL		\$9.200	JUNIO 2026

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

Fecha

CONTRATO		20260412		
PAGODEESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	\$12.241.837	20260016679	\$37.000	29/01/2026
EstampillaPro–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

ADICIONAL DEL CONTRATO		20260412		
PAGODEESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	\$5.030.892	20260062542	\$15.000	01/06/2026
EstampillaPro–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

PAGODEESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES:	Nº Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla Pro-Hospitales de 1y2 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 ALAREUNIÓN

Interventor(es) Supervisor (es):	Laritsa Maria Mercado Covo		
Por parte del contratista:	Nicoll Andrea Beltran Florez		
Lugar donde se realiza la reunión	Oficina asesora de las comunicaciones		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	2:00 p.m.	Hora de finalización (a.m./p.m.)	3:00 p.m.

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Apoyar en las actividades propias del Contact Center de acuerdo a las campañas asignadas.	Apoyé en las actividades propias del Contact Center de acuerdo a las campañas asignadas en el mes.
Cumplir la implementación de Campañas planeadas y presentar los resultados obtenidos.	Se cumplió la implementación de Campañas planeadas y presentar los resultados obtenidos en el mes.
Cumplir los protocolos y reglamentos establecidos para la promoción de los servicios de la institución y la atención al usuario.	Se cumplió los protocolos y reglamentos establecidos para la promoción de los servicios de la institución y la atención al usuario en el mes.
Apoyo en las actividades de promoción de la Institución lideradas por la unidad.	Apoyé en las actividades de promoción de la Institución lideradas por la unidad en el mes.
Apoyar en la redacción y archivo de los documentos necesarios para el desarrollo de los procesos de la unidad.	Apoyé en la redacción y archivo de los documentos necesarios para el desarrollo de los procesos de la unidad en el mes.
Apoyar en las actividades de mercadeo de la Institución.	Apoyé en las actividades de mercadeo de la Institución en el mes.
Apoyar en reporte de estadísticas de las actividades que se ejecutan en el proceso.	Apoyar en reporte de estadísticas de las actividades que se ejecutan en el proceso.
Apoyo en la atención de las Redes Sociales Institucionales.	Apoyé en la atención de las Redes Sociales Institucionales en el mes.

Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.	Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato en el mes.
Encontrarse al día en el pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato.	Estuve al día en el pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato en el mes.
Rendir informe mensual de las actividades encomendadas.	Realicé el informe mensual de las actividades encomendadas en el mes.
Presentar la cuenta de cobro.	Presenté la cuenta de cobro en el mes.

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: 5.0

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN

Compromiso	Fecha de entrega	Responsable

Fecha de la próxima reunión	NO APLICA	De	NO APLICA	de	NO APLICA
-----------------------------	-----------	----	-----------	----	-----------

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (21)

VEINTIÚN	días del mes de	JULIO	de	2026
----------	-----------------	-------	----	------

Laritsa Maria Mercado Covo

SUPERVISOR o INTERVENTOR

Nicoll Andrea Beltran Florez

CONTRATISTA

Jefe oficina asesora de las comunicaciones