

	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:	20260042
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIO
Nombre de Contratista:	JUAN CAMILO ARIZA AHUMADA
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA – IUB	

Valor del contrato:	QUINCE MILLONES TRECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL PESOS M/L (\$15.334.000)			RP Número:	260234
Rubro:	2.1.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	Fuente de Financiación:	RECURSOS PROPIOS	Centro de Costo:	PRESTACION DE SERVICIOS
Plazo del contrato:	Fecha de inicio:	25 de enero de 2026	Fecha de finalización:	31 de mayo de 2026	
Suspensión de contrato: (Si aplica)	Fecha de suspensión:	No aplica	Fecha de reinicio:	No aplica	

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	20260042
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIO
Nombre de Contratista:	JUAN CAMILO ARIZA AHUMADA
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA – IUB	

Valor del adicional contrato:	\$ 6.970.000	Valor Total Del Contrato	\$ 22.304.000	RP Número:	261735
Rubro:	2.1.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	Fuente de Financiación:	RECURSOS PROPIOS	Centro de Costo:	PRESTACION 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:	No aplica	Fecha de reinicio:	No aplica	

	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia: 15/12/2022 Pág. 2 de 4
---	---	--

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Parcial: TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/L (\$3.485.000).	
Periodo al que corresponde el pago:	SEPTIMO PAGO

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	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Cumplimiento	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Anticipo	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Pago anticipado	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Salarios y prestaciones	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Responsabilidad Civil Extracontractual	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Otros	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO		APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE:
Salud	12.5%	\$218,900	Junio
Pensión	16%	\$280,200	Junio
ARL		\$9,200	Junio

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

CONTRATO		20260042		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	Nº Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	\$ 15.334.000	20260015283	\$ 46,000	29/01/2026
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Estampilla Pro Cultura	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Bono al Deporte	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

ADICIONAL DEL CONTRATO				
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	Nº Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	6.970.000	20260067398	21.0000	18/06/2026
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Estampilla Pro Cultura	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Bono al Deporte	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES:	Nº Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla Pro-Hospitales de 1y 2 Niveles	No aplica	No aplica	No aplica
Estampilla Pro-Hospital Universitario CARI	No aplica	No aplica	No aplica
Estampilla Pro-Electrificación Rural	No aplica	No aplica	No aplica
Estampilla Pro-Cultura	No aplica	No aplica	No aplica
Estampilla Pro-Desarrollo	No aplica	No aplica	No aplica
Estampilla Pro-Ciudadela Universitaria	No aplica	No aplica	No aplica
Estampilla Pro-Anciano	No aplica	No aplica	No aplica

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Interventor(es) o Supervisor (es):	ANA MARIA DE LOS REYES REYES		
Por parte del contratista:	JUAN CAMILO ARIZA AHUMADA		
Lugar donde se realiza la reunión	CONTROL INTERNO		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	08:30 AM	Hora de finalización (a.m./p.m.)	09:15 AM

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Brindar apoyo en las actividades realizadas por la Oficina de Control interno.	Brindar acompañamiento y apoyo en la realización de informe de austeridad del gasto por parte de la oficina de control interno
Brindar apoyo en las actividades realizadas por la Oficina de Control interno.	Seguimientos a los contratos realizados por la IUB

Brindar apoyo en las actividades realizadas por la Oficina de Control interno.

Seguimiento y diligenciamiento a la matriz PTEP

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

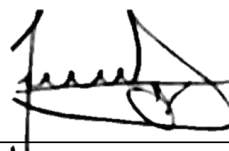
Compromiso	Fecha de entrega	Responsable

Fecha de la próxima reunión		De		de	
-----------------------------	--	----	--	----	--

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

Veintiuno	días del mes de	Julio	de	2026
-----------	-----------------	-------	----	------


ANA MARIA DE LOS REYES REYES
SUPERVISOR O INTERVENTOR


JUAN CAMILO ARIZA AHUMADA
CONTRATISTA