

|         |            |
|---------|------------|
| ACTA N° | 001        |
| FECHA   | 01/09/2026 |

| INFORMACIÓN GENERAL                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TIPO DE CONTRATO                               | Prestación de Servicios                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Nro. DE CONTRATO                               | CD – 20260360                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| CONTRATISTA                                    | Grace Laura Giraldo Cuevas                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| IDENTIFICACIÓN                                 | 1.144.104.845                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| OBJETO DEL CONTRATO                            | Prestación de servicios de profesionales para brindar acompañamiento integral en el proceso de diseño gráfico de la Institución Universitaria de Envigado.                                                                                                                                       |
| VALOR DEL CONTRATO                             | QUINCE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL PESOS CON CERO CVS M/CTE. (\$15.264.000)                                                                                                                                                                                                         |
| FORMA DE PAGO ESTABLECIDA                      | La Institución Universitaria de Envigado pagará el valor del presente contrato en cuotas parciales mes vencido, de conformidad con los honorarios establecidos, así:<br><br>Tres (3) cuotas mensuales iguales, cada una por valor de CINCO MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE (\$5.088.000). |
| PLAZO DE EJECUCIÓN                             | El plazo de ejecución del objeto a contratar será de tres (3) meses, contados desde la fecha de inicio establecida en el SECOP II, una vez se haya cumplido con todos los requisitos de perfeccionamiento.                                                                                       |
| FECHA DE INICIACIÓN                            | 01 de agosto de 2026                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| ADICIÓN Y/O PRÓRROGA                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| FECHA DEL ACTA DE ADICIÓN Y/O PRÓRROGA         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO (INCLUIDA LA ADICIÓN) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO     | 30 de octubre de 2026                                                                                                                                                                                                                                                                            |

SEGUIMIENTO

Según lo dispone la Ley 1474 de 2012, en su Artículo 83: Supervisión e interventoría contractual. “(…). La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que, sobre el cumplimiento del objeto del contrato, enunciado en el presente informe (…)”, según los siguientes ítems:

1. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO

- Periodo de supervisión<sup>1</sup>: 01/08/2026 al 31/08/2026
- Novedades: No aplica

| SUSPENSIÓN       |                |        |
|------------------|----------------|--------|
| Fecha suspensión | Fecha Reinicio | Motivo |
| N/A              |                |        |

Seguridad Social:

El contratista cumplió con el pago de la seguridad social en (salud pensión y riesgos laborales). Dando cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1150 de 2007, a la ley 789 de 2002 art.50, a la ley 1562 de 2012 y el Decreto 1273 de 2018, detallado de la siguiente manera:

| Obligado a Presentar Seguridad Social                           | Si                         | x                | Diligencie el cuadro                                                     |    |    |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------|----|----|
|                                                                 | No                         |                  | Omita el cuadro                                                          |    |    |
| PERSONA NATURAL                                                 |                            | PERSONA JURIDICA |                                                                          | SI | NO |
| Planilla número                                                 | 86820292                   |                  | Certificado de Representante Legal                                       |    |    |
| Período de Cotización                                           | Agosto                     |                  |                                                                          |    |    |
| Fecha de pago                                                   | 16/08/2026                 |                  | Certificado de Revisor Fiscal                                            |    |    |
| Valor base de cotización                                        | \$ 2.035.200 =             |                  |                                                                          |    |    |
| Salud                                                           | \$ 254.400 =               |                  | Copia de T.P del Revisor Fiscal (Para la cuenta inicial)                 |    |    |
| Pensión                                                         | \$ 325.700 =               |                  | Certificado de la JCC del Revisor Fiscal                                 |    |    |
| ARL tipo de riesgo                                              | 1                          | \$ 10.700 =      | Período de Cotización                                                    |    |    |
| Nombre personal relacionado en planilla que ejecuta el contrato | Grace Laura Giraldo Cuevas |                  | Nombre personal relacionado en planilla que ejecuta el contrato/convenio |    |    |

- Estado de las Garantías<sup>2</sup>: De acuerdo con la modalidad contractual, no fueron requeridas garantías en el proceso.
- Seguimiento a los Riesgos del Proceso<sup>3</sup>: En el presente documento se proyectaron 5 riesgos de tipo operacional, los cuales a la fecha y de acuerdo con el seguimiento realizado no se han materializado los mismos.

2. SEGUIMIENTO TÉCNICO

- Seguimiento detallado al cumplimiento de obligaciones de las partes:

| Obligaciones generales y específicas de las partes                                                                                                                                                                                             | Detalle del cumplimiento o no de las obligaciones justificando las acciones realizadas o el por qué no se han ejecutado en el período del presente informe                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| GENERALES                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                          |
| Dar cumplimiento a lo preceptuado en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, Ley 1562 de 2012 y el Decreto 723 de 2013 Compilado por el Decreto 1072 de 2015 y demás normas modificatorias y complementarias, referente a la | El contratista cumplió con los requerimientos de pago al Sistema de Seguridad Social Integral tanto en salud, como pensión y riesgos laborales de acuerdo con lo solicitado en el contrato y dando cumplimiento a la ley |

<sup>1</sup> En este ítem el supervisor deberá señalar el alcance en el tiempo que tuvo su labor de supervisión, es decir entre qué fechas se llevó a cabo este ejercicio, indicando además si el contrato/convenio se cumplió en un solo acto o si comprende un periodo de ejecución.  
<sup>2</sup> Se debe verificar el estado de las garantías de acuerdo con los términos establecidos en el contrato y en caso de que aplique.  
<sup>3</sup> Se debe realizar seguimiento a los riesgos plasmados a la matriz de riesgos del contrato, indicando si se han tipificado o no los mismos. En caso positivo detallar el tratamiento brindado.

|                                                                                                                                                                                 |                            |                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------|
|  <b>Institución<br/>Universitaria<br/>de Envigado</b><br><small>UNIVERSIDAD DE ENVIGADO</small> | <b>Acta de Supervisión</b> | Código: F-RF-0032 |
|                                                                                                                                                                                 |                            | Versión: 03       |
|                                                                                                                                                                                 |                            | Página 3 de 7     |

|                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| obligatoriedad de los contratistas de estar afiliados al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y Riesgos Laborales y parafiscales).                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Acatar las recomendaciones que le sean indicadas por el Supervisor del contrato.                                                                                                                                                                                       | El contratista sigue las recomendaciones realizadas para la correcta ejecución del contrato                                                                                                                                                                                                                              |
| Elaborar los informes que le sean solicitados por el Supervisor.                                                                                                                                                                                                       | Realizó los informes solicitados para el pago de sus honorarios y entregó los informes que se requirieron para la consolidación de datos de la oficina de Comunicaciones.                                                                                                                                                |
| Asistir a las diferentes reuniones que le sean programadas y donde sea requerido para el conocimiento de la gestión de la Institución o para asuntos relacionados con el contrato.                                                                                     | Asistió a las reuniones semanales programadas en la Oficina Asesora de Comunicaciones y Relaciones Públicas, así como en otras dependencias que se requieren para la ejecución del contrato.                                                                                                                             |
| Conocer y aplicar los métodos y procedimientos de control interno y sistema de gestión de la calidad de la Institución.                                                                                                                                                | El contratista conoce y aplica los procedimientos que se estipulan desde la oficina de Aseguramiento de la Calidad y Control Interno con los cuales garantiza la transparencia y calidad en los procesos.                                                                                                                |
| Custodiar y cuidar la documentación y bienes que por razón de su servicio le sea encomendado, guardando la reserva legal en la información que así lo requiera y responder por el uso adecuado de los implementos que se le faciliten para la prestación del servicio. | Cuidó, respetó y valoró la información y bienes que se le asignan por parte de la Oficina Asesora de Comunicaciones para el desarrollo de sus tareas y funciones.                                                                                                                                                        |
| Presentar cuenta de cobro en las fechas establecidas periódicamente de acuerdo con la forma de pago del contrato y con el visto bueno del Supervisor y adjuntando los documentos y anexos correspondientes.                                                            | Entregó la cuenta de cobro y demás documentos requeridos para el pago de sus honorarios de acuerdo con las fechas establecidas por la Institución.                                                                                                                                                                       |
| Procurar el cuidado integral de su salud.                                                                                                                                                                                                                              | El contratista ha cuidado de manera integral su salud.                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, en caso de requerirse, para lo cual asumirá su costo.                                                                                                                | El contratista cumple con los elementos de protección.                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Informar a EL CONTRATANTE la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.                                                                                                                                                                 | No hubo accidentes de trabajo o enfermedades laborales, durante la presente supervisión.                                                                                                                                                                                                                                 |
| Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.                                                                                                                                                   | Cumplió con lo estipulado en las normas, reglamentos e instrucción que se generan alrededor del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo                                                                                                                                                                 |
| Informar oportunamente al contratante toda novedad derivada del contrato.                                                                                                                                                                                              | No hubo ninguna novedad durante la presente supervisión.                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a las personas con que tenga relación por razón del servicio prestado.                                                                                                                                                    | Trata con respeto, imparcialidad y rectitud a todo el personal tanto administrativo, como docente y a los demás grupos de interés y de valor con los que tiene relación en el desarrollo de sus actividades.                                                                                                             |
| Conocer, cumplir y observar los preceptos de la política de promoción y prevención del consumo de cigarrillo, licor, y otras sustancias en el ámbito laboral.                                                                                                          | Cumple con los lineamientos y preceptos impartidos por la Institución con relación a la promoción y prevención del consumo de cigarrillo, licor y otras sustancias en el ámbito laboral, así como de las campañas propuestas o en las que se participa desde la oficina Asesora de Comunicaciones y Relaciones Públicas. |

|                                                                                                                                                                                 |                            |                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------|
|  <b>Institución<br/>Universitaria<br/>de Envigado</b><br><small>UNIVERSIDAD DE ENVIGADO</small> | <b>Acta de Supervisión</b> | Código: F-RF-0032 |
|                                                                                                                                                                                 |                            | Versión: 03       |
|                                                                                                                                                                                 |                            | Página 4 de 7     |

|                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| El contratista deberá registrar en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público –SIGEP- la información de su hoja de vida y mantenerla actualizada.                                                                                                          | El contratista tiene registrada y actualizada la información de su hoja de vida en el sistema SIGEP.                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Alimentar en el SECOP II en la fase de ejecución del contrato, lo atinente a cada cobro radicado y realizado.                                                                                                                                                          | El contratista tiene registrada y actualizada la plataforma SECOP II, con los documentos correspondientes a la ejecución de su contrato.                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>ESPECÍFICAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Orientar, planificar y revisar el diseño y desarrollo de las piezas gráficas requeridas por la Institución, asegurando la coherencia con la línea gráfica y el cumplimiento de los lineamientos de diseño institucional.                                               | La contratista realizó 104 piezas gráficas acordes con la imagen institucional y la línea gráfica. Así mismo, apoyó con la entrega semanal del boletín institucional correspondiente a 4 entregas mensuales, y a la elaboración de 14 portadas para la acreditación del programa de derecho. También elaboró 4 diseños para las pantallas de los equipos. |
| Rediseñar piezas y manuales que sean requeridos acordes con la imagen institucional.                                                                                                                                                                                   | La contratista realizó el diseño del logo de Inexin para la Vicerrectoría de Investigación y Extensión e Internacionalización. Así mismo, elaboró la maquetación de la revista de Bienestar de IUE que está en desarrollo. También realizó manuales de inclusión de la oficina de Equidad e Inclusión acordes con el manual de marca de la institución.   |
| Velar por la correcta aplicación de la imagen institucional por parte de la dirección, el personal administrativo y docente de la IUE, así como de las empresas y entidades con quienes se establecen alianzas o convenios.                                            | La contratista realizó la verificación y acompañamiento para la correcta aplicación de la imagen institucional por parte de las dependencias, el personal administrativo, docentes y externos de la IUE, conforme a lo establecido en el manual de marca de la Institución.                                                                               |
| Brindar apoyo a la Dirección de Comunicaciones y Mercadeo en las actividades administrativas que le sean asignadas por el supervisor del contrato.                                                                                                                     | La contratista envió información para el Planner de la Dirección de Comunicaciones y Mercadeo para los avances de las diferentes metas estipuladas.                                                                                                                                                                                                       |
| Entregar al supervisor al finalizar el contrato un archivo digital con los editables de los productos realizados para la Institución.                                                                                                                                  | La contratista cuenta con un disco duro en el que se están almacenando todos los diseños realizados.                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Asistir a las diferentes reuniones que le sean programadas y donde sea requerido para el conocimiento de la gestión de la Institución o para asuntos relacionados con el contrato.                                                                                     | Durante el mes de agosto, la contratista asistió a las siguientes reuniones: revisión mesa de servicios, SGI, jornada iberoamericana de derecho penal. Así mismo, se reunió con Ladis Frias. Jefe de Biblioteca para el libro IUE en imágenes y portadas del PEDI.                                                                                        |
| Custodiar y cuidar la documentación y bienes que por razón de su servicio le sea encomendado, guardando la reserva legal en la información que así lo requiera y responder por el uso adecuado de los implementos que se le faciliten para la prestación del servicio. | La contratista cuenta con los equipos y materiales suministrados para el desarrollo de sus actividades. Además, hizo uso adecuado de los implementos facilitados para la correcta ejecución de sus labores en la Institución.                                                                                                                             |
| <b>OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE</b>                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Facilitar a EL CONTRATISTA el desarrollo del objeto contractual.                                                                                                                                                                                                       | Desde la oficina Asesora de Comunicaciones y Relaciones Públicas se facilita adecuadamente el desarrollo del objeto contractual.                                                                                                                                                                                                                          |
| Pagar el valor del contrato en la forma y oportunidad pactada, siempre y cuando se                                                                                                                                                                                     | Se realizan los pagos de acuerdo con la forma pactada y de manera oportuna.                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| cumplan las condiciones pactadas para tal fin.                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                            |
| Ejercer la supervisión del contrato para efectos de lograr la correcta ejecución de este.                                                                                                                                                                                                              | Se realiza la supervisión, evidenciando que el contrato se ejecuta de manera pertinente.                                                   |
| Atender oportunamente las solicitudes o recomendaciones de EL CONTRATISTA a través del supervisor.                                                                                                                                                                                                     | Se atienden las solicitudes y recomendaciones para el desarrollo del contrato por parte del contratista para la buena marcha del contrato. |
| A través del supervisor del contrato verificar el cumplimiento de la obligación del aporte a la seguridad social sobre la base de cotización del 40% del valor total del contrato, previa aprobación del acta de pago correspondiente.                                                                 | Se verificó la planilla presentada, y cumple con la cotización exigida por la ley del pago de los aportes a la seguridad social.           |
| Reportar a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales por medio de la persona asignada en la Dependencia.                                                                                                                                               | No se requirió el reporte a la ARL frente a accidente de trabajo o enfermedades laborales durante esta supervisión.                        |
| Investigar todos los incidentes y accidentes de trabajo.                                                                                                                                                                                                                                               | No se requirió la investigación de incidentes o accidentes de trabajo toda vez que no se han presentado.                                   |
| Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contratada de las personas a las que les aplica.                                                                                                                            | Se verifica el cumplimiento de los requisitos establecidos para el cumplimiento del contrato.                                              |
| Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales.                                                                                                                                                                         | No se requirieron toda vez que tiene el riesgo I.                                                                                          |
| Dar a conocer a los contratistas la política pública y el manual de normas de seguridad y salud en el trabajo de los contratistas existente en la Institución.                                                                                                                                         | Se sensibiliza al contratista sobre los manuales establecidos por la institución                                                           |
| Seguir los procedimientos y trámites establecidos en el manual de normas de seguridad y salud en el trabajo para contratistas, en las demás normas vigentes según sea el caso, respecto de las multas y sanciones a aplicar cuando medie algún incumplimiento de las obligaciones de los contratistas. | No se requirieron toda vez que no ha habido incumplimientos que requieran multas o sanciones por parte del contratista.                    |
| Dar cumplimiento de lo preceptuado en la Ley 2365 de 2024 que adopta medidas de prevención, protección y atención del acoso sexual en el ámbito laboral y en las instituciones de educación superior.                                                                                                  | Se cumple con lo estipulado en la Ley 2365 de 2024.                                                                                        |

3. SEGUIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

- Descripción de pagos:

| ÍTEM                       | FACTURA N° | VALOR         | % DE EJECUCION | FECHA DE PAGO |
|----------------------------|------------|---------------|----------------|---------------|
| Valor total del contrato   | ---        | \$15.264.000= | 100%           | DD-MM-AA      |
| Autorización de Pago – 001 | Acta 001   | \$5.088.000=  | 33,3%          | 00-00-2026    |
| Autorización de Pago – 002 |            |               |                |               |
| Autorización de Pago – 003 |            |               |                |               |
| Valor total actas de pago  |            | \$5.088.000=  | 33.3%          | ---           |

| ÍTEM                            | FACTURA<br>N° | VALOR         | % DE<br>EJECUCION | FECHA DE<br>PAGO |
|---------------------------------|---------------|---------------|-------------------|------------------|
| Valor por ejecutar del contrato |               | \$10.176.000= | 66.7%             | ---              |

- Seguimiento al pago de impuestos y contribuciones:**<sup>4</sup> **Respecto del pago de** impuestos pues la contratista no está obligada a pagar el impuesto de industria y comercio de acuerdo a lo preceptuado en el artículo 141 del Acuerdo Municipal N.º 052 del 22 de Diciembre de 2017; además se encuentra exonerado del pago de estampilla pro cultura, estampilla bienestar del adulto mayor y la estampilla pro desarrollo de la Institución Universitaria de Envigado-IUE por ser un contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con persona natural según lo preceptuado en el Acuerdo Municipal 052 de 2017 artículos 466, 478 y 491, este último modificado por el artículo 7 del Acuerdo Municipal No 011 de 2021. Así mismo, se encuentra exento del pago de la tasa predeporte y recreación, artículo 4 parágrafo 1 del Acuerdo municipal 018 de 2022.

4. SEGUIMIENTO JURÍDICO

- Seguimiento Inhabilidades e Incompatibilidades:**<sup>5</sup> Fueron verificadas al corte de la presente acta y no existen Inhabilidades ni Incompatibilidades.
- Seguimiento al cumplimiento de políticas Institucionales:** El contratista cumple con las normas y políticas establecidas por la Institución Universitaria de Envigado y la Oficina Asesora de Comunicaciones consignadas en los manuales, guías y procedimientos.
- Adiciones, Prorrogas o Modificaciones:**

| Fecha del Acta | Valor Adicionado | Plazo Prorrogado | Tipo de Modificación (señalar con una X)                    |
|----------------|------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|
|                |                  |                  | Adición (valor)                                             |
|                |                  |                  | Adición y prórroga (valor y tiempo)                         |
|                |                  |                  | Prórroga (tiempo)                                           |
|                |                  |                  | Modificación (cualquier otra que no implica valor o tiempo) |

- Concepto de Supervisión:**

|                             | Si | No | Especificación |
|-----------------------------|----|----|----------------|
| Requerimientos              |    | x  |                |
| Recibido a Satisfacción     | x  |    |                |
| Observaciones y comentarios |    |    |                |
|                             |    |    |                |

Se otorga visto bueno **SI \_X\_ NO \_\_** para el pago de estos recursos acorde con la forma de pago pactada y de acuerdo con la verificación de la información consignada en el informe de supervisión.

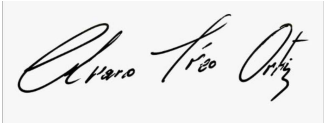
5. DOCUMENTOS ANEXOS:

- Certificado de pago de seguridad social integral (Planilla)
- Informe de gestión del contratista con sus evidencias.
- Declaración Juramentada de Inhabilidades e Incompatibilidades

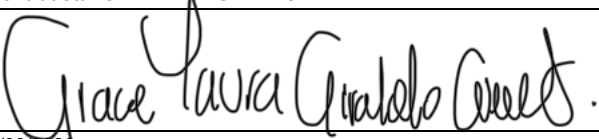
Para constancia firma,

44Se debe verificar el pago de impuestos y demás contribuciones de acuerdo con los términos establecidos en el contrato, así mismo, según la normativa tributaria Municipal y/o Nacional. Cuando aplique.  
5 Se debe verificar si en la ejecución del contrato, el contratista ha incurrido en algunas de las causales dispuestas en la Ley.

Supervisor(a):



Firma:  
Nombre: Clara Lia Ortiz Bustamante  
Cargo: Directora  
Dependencia: Dirección de Comunicaciones y Mercadeo

|                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                           |                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------|
|                                                                                                                                                                                        | INFORME DE GESTIÓN CONTRATISTAS<br>PERSONA NATURAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                           | Código: F-RF-0047 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                           | Versión: 01       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                           | Página 1 de 1     |
| Dependencia: Direccion de Comunicaciones y Mercadeo                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Contrato Nro: CD-20260360 |                   |
| Contratista: Grace Laura Giraldo Cuevas                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | CC: 1.144.104.845         |                   |
| Objeto del Contrato: Prestación de servicios de profesionales para brindar acompañamiento integral en el proceso de diseño gráfico de la Institución Universitaria de Envigado.                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                           |                   |
| Supervisor: Clara Lia Ortiz Bustamante                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                           |                   |
| Fecha Informe                                                                                                                                                                                                                                                          | Desde: 01/08/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Hasta: 31/08/2026         |                   |
| ACTIVIDADES DEL MES AGOSTO                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                           |                   |
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                           |                   |
| DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN                                                                                                                                                                                                                                           | DETALLE LA FORMA EN LA QUE EJECUTÓ DICHA OBLIGACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ESTADO                    | OBSERVACIONES     |
| Orientar, planificar y revisar el diseño y desarrollo de las piezas gráficas requeridas por la Institución, asegurando la coherencia con la línea gráfica y el cumplimiento de los lineamientos de diseño institucional.                                               | Del 1al 31 de agosto realicé 104 piezas gráficas acordes con la imagen institucional y la línea gráfica, así mismo con la entrega semanal del boletín institucional 4 entegas mensuales, y la elaboración de 14 portadas para la acreditación del programa de derecho como también 4 diseños para las pantallas de los equipos                             | Ejecución                 |                   |
| Rediseñar piezas y manuales que sean requeridos acordes con la imagen institucional.                                                                                                                                                                                   | Se realizó el diseño del logo de inexin para la vicerrectoria de investigación y extensión e internacionalización, así como tambien la maquetacion de la revista de bienestar de IUE que esta en desarrollo, por otra parte tambien realicé y manuales de inclusión de la oficina de equidad e inclusion acordes con el manual de marca de la institucion. | Ejecución                 |                   |
| Velar por la correcta aplicación de la imagen institucional por parte de la dirección, el personal administrativo y docente de la IUE, así como de las empresas y entidades con quienes se establecen alianzas o convenios.                                            | He realizado la verificación y acompañamiento para la correcta aplicación de la imagen institucional por parte de las dependencias, el personal administrativo, docentes y externos de la IUE, conforme a lo establecido en el manual de marca de la Institución.                                                                                          | Ejecución                 |                   |
| Brindar apoyo a la Dirección de Comunicaciones y Mercadeo en las actividades administrativas que le sean asignadas por el supervisor del contrato.                                                                                                                     | Envío de información para el planner de la oficina de comunicaciones para los avances de las diferentes metas estipuladas                                                                                                                                                                                                                                  | Ejecución                 |                   |
| Entregar al supervisor al finalizar el contrato un archivo digital con los editables de los productos realizados para la Institución.                                                                                                                                  | En el mes de agosto asistí a las siguientes reuniones: revisión mesa de servicios, SGI, jornada iberoamericana de derecho penal, y me reuní con Ladis Frias la jefe de la biblioteca para el libro IUE en imágenes y portadas del PEDI                                                                                                                     | Ejecución                 |                   |
| Asistir a las diferentes reuniones que le sean programadas y donde sea requerido para el conocimiento de la gestión de la Institución o para asuntos relacionados con el contrato.                                                                                     | Cuento con los equipos y materiales que me han sido suministrados para el desarrollo de mis actividades. Además, hice un uso adecuado de los implementos facilitados para la correcta ejecución de mis labores en la Institución.                                                                                                                          | Ejecución                 |                   |
| Custodiar y cuidar la documentación y bienes que por razón de su servicio le sea encomendado, guardando la reserva legal en la información que así lo requiera y responder por el uso adecuado de los implementos que se le faciliten para la prestación del servicio. | Cuento con un disco duro en el que se están almacenando todos los diseños realizados. Al finalizar el contrato, lo pondré a disposición de la supervisora.                                                                                                                                                                                                 | Ejecución                 |                   |
| Entrega Contratista: Grace Laura Giraldo Cuevas                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                           |                   |
| Firma:                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                           |                   |
| Fecha: 01/09/2026                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                           |                   |

|                                                                                                                                           |                                 |                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------|
|  <div>Institución<br/>Universitaria<br/>de Envigado</div> | ACTA DE AUTORIZACIÓN DE<br>PAGO | Código: F-RF-0022 |
|                                                                                                                                           |                                 | Versión: 02       |
|                                                                                                                                           |                                 | Página 1 de 2     |

|       |     |     |      |             |     |
|-------|-----|-----|------|-------------|-----|
| FECHA | DIA | MES | AÑO  | ACTA<br>No. | 001 |
|       | 01  | 09  | 2026 |             |     |

| INFORMACION DEL CONTRATISTA                                                                                |                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| NOMBRE: Grace Laura Giraldo Cuevas                                                                         |                  |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:<br>C.C. <u>  X  </u> T.I. <u>      </u> C.E. <u>      </u> NIT. <u>      </u> | N° 1.144.104.845 |

| DATOS DE LA CUENTA:                                                       |             |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------|
| ENTIDAD FINANCIERA                                                        | Bancolombia |
| CUENTA N°                                                                 | 82366760454 |
| TIPO CUENTA                                                               | Ahorro      |
| Si no se diligencian estos datos, el pago será a través de giro bancario. |             |

| INFORMACIÓN DEL ACTO ADMINISTRATIVO |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                    |  |                                |  |                |  |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------|--|----------------|--|
| CONTRATO (C)                        | X                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ORDEN (O)                                                          |  | CONVENIO(CO)                   |  | RESOLUCIÓN (R) |  |
| N° DE C/O/CO/R:                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | N° CONTRATO SECOP II:                                              |  | FECHA DEL ACTO:<br>día/mes/año |  |                |  |
| CD – 20260360                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | CD – 20260360                                                      |  | 01/08/2026                     |  |                |  |
| FECHA DE ACTA DE INICIO:            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 01/08/2026 (Día/mes/año)                                           |  |                                |  |                |  |
| VIGENCIA:                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Desde: <u>01/08/2026</u> Hasta: <u>30/10/2026</u><br>(Día/mes/año) |  |                                |  |                |  |
| OBJETO                              | Prestación de servicios de profesionales para brindar acompañamiento integral en el proceso de diseño gráfico de la Institución Universitaria de Envigado.                                                                                                                                               |                                                                    |  |                                |  |                |  |
| VALOR TOTAL                         | \$15.264.000=                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                    |  |                                |  |                |  |
|                                     | QUINCE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL PESOS CON CERO CVS M/CTE.                                                                                                                                                                                                                                |                                                                    |  |                                |  |                |  |
| FORMA DE PAGO                       | La Institución Universitaria de Envigado pagará el valor del presente contrato en cuotas parciales mes vencido, de conformidad con los honorarios establecidos, así:<br><br>Tres (3) cuotas mensuales iguales, cada una por valor de <b>CINCO MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE (\$5.088.000)</b> . |                                                                    |  |                                |  |                |  |
| ADICION                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                    |  |                                |  |                |  |
|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                    |  |                                |  |                |  |

| INFORMACIÓN PRESUPUESTAL    |                     |                       |                     |
|-----------------------------|---------------------|-----------------------|---------------------|
| DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL |                     | REGISTRO PRESUPUESTAL |                     |
| NÚMERO                      | FECHA (día/mes/año) | NÚMERO                | FECHA (día/mes/año) |
| 0504                        | 17/07/2026          | 0859                  | 31/07/2026          |

|                                                                                                                                           |                                 |                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------|
|  <div>Institución<br/>Universitaria<br/>de Envigado</div> | ACTA DE AUTORIZACIÓN DE<br>PAGO | Código: F-RF-0022 |
|                                                                                                                                           |                                 | Versión: 02       |
|                                                                                                                                           |                                 | Página 2 de 2     |

| RUBRO DE EJECUCIÓN                                            | TIPO DE RECURSO | VALOR A EJCUTAR DEL RUBRO |
|---------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------------|
| 23202020080000000000001221385954<br>0000010000000000001334133 | Propio          | \$ 5.088.000 =            |

| SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL        |                |    |                                                 |    |    |
|----------------------------------|----------------|----|-------------------------------------------------|----|----|
| PERSONA NATURAL                  | SI             | NO | PERSONA JURÍDICA                                | SI | NO |
|                                  | X              |    |                                                 |    |    |
| Valor Ingreso Base de Cotización | \$ 2.035.200 = |    | PRESENTA                                        |    |    |
|                                  |                |    | Certificado del Representante Legal Actualizado | SI | NO |
| Planilla No.                     | 86820292       |    |                                                 |    |    |
| Periodo de Cotización            | Agosto         |    | Certificado del Revisor actualizado             | SI | NO |
| Fecha de Pago                    | 16/08/2026     |    |                                                 |    |    |
| Valor Pagado                     | \$ 590.800 =   |    |                                                 |    |    |

| AUTORIZACIÓN DE PAGO                     |                                             |                            |                 |
|------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------|-----------------|
| PERIODO/CUOTA A PAGAR:                   |                                             | PERIODO/CUOTA A PAGAR:     |                 |
| PRIMERA                                  |                                             | AGOSTO                     |                 |
| VALOR A PAGAR MEDIANTE LA PRESENTE ACTA: | \$ 5.088.000 =                              |                            |                 |
|                                          | CINCO MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL PESOS M/L |                            |                 |
| VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO             | \$ 5.088.000 =                              | SALDO DEL VR. DEL CONTRATO | \$ 10.176.000 = |

En cumplimiento de la Ley 1474 de julio 12 de 2011, la cual señala disposiciones sobre los sujetos disciplinables (Art. 44), las responsabilidades del interventor por faltas gravísimas (art. 45), la responsabilidad del supervisor contractual (Art. 83), y las facultades y deberes de supervisores (Art. 84) y, con base en el contrato que se encuentra plenamente legalizado, enunciado en el encabezado de este documento y en concordancia con la forma de pago establecida en el mismo, **AUTORIZO EL PAGO indicado en la presente acta** acorde a la supervisión realizada, la cual reposa en la carpeta del contrato con todos los soportes de ley exigidos.

Así mismo, certifico que se revisaron los documentos que soportan el pago de los aportes de seguridad social integral establecidos por la ley, encontrándose al día con sus obligaciones.

Supervisor:

Firma:

Nombre: CLARA LÍA ORTIZ BUSTAMANTE

Cargo: DIRECTORA DE COMUNICACIONES Y MERCADEO

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                      |                    |                 |
|---------------------|----------------------|--------------------|-----------------|
| Razón Social        | LAURA GIRALDO CUEVAS |                    |                 |
| Documento           | CC1144104845         | Dirección          | CL 9B #31 - 40  |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE        | Teléfono           | 5581544         |
| Tipo Persona        | NATURAL              | Forma Presentación | ÚNICO           |
| Ciudad              | CALI                 | Departamento       | VALLE DEL CAUCA |
| Representante Legal |                      | Identificación     |                 |
| Total Afiliados     | 1                    | ARP                | ARL SURA        |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado |                            |                |                   | Novedades |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Pensiones |     |     | Salud |          |          | Riesgos  |          |                     | Cajas          |             |                   | Parafiscales   |            |              |              | Total       |                      |                |          |             |             |             |      |                   |       |
|--------------------|----------------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|-------|----------|----------|----------|----------|---------------------|----------------|-------------|-------------------|----------------|------------|--------------|--------------|-------------|----------------------|----------------|----------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|-------|
| Identificación     | Apellidos y Nombres        | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING       | RET | RET P | TAE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | SIN | IGE | LMA | VAC       | VAC | VCT | IRP   | Días AFP | Días EPS | Días AFP | Días EPS | Días CCF            | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión    | Administradora | IBC Salud  | Aporte Salud | Tarifa       | IBC Riesgos | Aporte Riesgos       | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 1144104845      | GRACE LAURA GIRALDO CUEVAS | 59             | 00                |           |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |     |     | 0     | 30       | 30       | 30       | 0        | (230201) PROTECCION | \$ 2.035.200   | \$ 325.700  | (EPS010) EPS SURA | \$ 2.035.200   | \$ 254.400 | 0,522        | \$ 2.035.200 | \$ 10.700   | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0           | \$ 0     | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0 | \$ 590.800        |       |

III.TOTALES

| IBC Pensión  | IBC Salud    | IBC Riesgos  | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 2.035.200 | \$ 2.035.200 | \$ 2.035.200 | \$ 0      | \$ 325.700      | \$ 254.400    | \$ 10.700       | \$ 0          | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                                           | \$ 0              | \$ 590.800                     | \$ 0                    | \$ 590.800  |



|                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                        |                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
|  <b>Institución<br/>Universitaria<br/>de Envigado</b><br><small>VIGILADA MINEDUCACIÓN</small> | <b>CERTIFICADO DE INEXISTENCIA DE<br/>INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES Y<br/>CONFLICTO DE INTERES</b><br><br><b>PROCESO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br/>SERVICIOS</b> | <b>Código:</b> F-RF-0075 |
|                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                        | <b>Versión:</b> 01       |
|                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                        | <b>Página</b> 1 de 1     |

Señores:  
**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO**  
Envigado, Antioquia.

**ASUNTO: CERTIFICADO DE INEXISTENCIA DE INHABILIDADES E  
INCOMPATIBILIDADES Y CONFLICTO DE INTERES.**

**Grace Laura Giraldo Cuevas** domiciliado en CL 39 SUR 25 B 130, envigado, identificado con **1144104845**, declaro que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las leyes: 30 de 1992, 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011, 1437 de 2011, Ley 1952 de 2019 y demás normas sobre la materia.

Que igualmente conozco el concepto de conflicto de intereses que se encuentra definido en el artículo 40 del código único disciplinario, así como las disposiciones del Decreto 046 de 2024, respecto a cuando el interés general propio de la función pública entra en conflicto con el interés particular y directo del servidor público y contratista.

Por lo anterior, manifiesto que conozco sobre las situaciones en las que mis intereses personales pueden influir en el cumplimiento de mis obligaciones y responsabilidades, en beneficio particular, afectando el interés público, con el fin de que puedan ser advertidos y gestionados en forma preventiva, evitando que se favorezcan intereses ajenos al bien común.

Por otra parte, conozco las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7 y 52 y los efectos legales consagrados en el art. 44 numeral 1°. Del Estatuto contractual.

Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidad, ni conflicto de interés, ni tampoco la sociedad que represento.

En constancia de lo anterior, se firma el mismo **a los 31 días de agosto de 2026**

Firma:   
Nombres y Apellidos: Grace Laura Giraldo Cuevas  
C.C. No. 1144104845

|                                                                                                                                                                                |                                                 |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------|
|  <b>Institución<br/>Universitaria<br/>de Envigado</b><br><small>VIGILADA MINEDUCACIÓN</small> | <b>DECLARACIÓN JURAMENTADA<br/>CONTRATISTAS</b> | Código: F-RF-0057 |
|                                                                                                                                                                                |                                                 | Versión: 01       |
|                                                                                                                                                                                |                                                 | Página 1 de 1     |

Envigado 01/09/2026

Señores:

**INSTITUCION UNIVERSITARIA DE ENVIGADO**

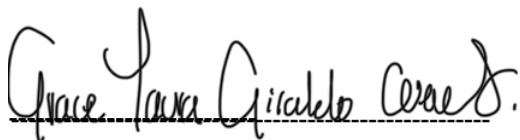
Yo Grace Laura Giraldo Cuevas, identificada con cedula de ciudadanía número, 1.144.104.845, residente colombiano, en mi condición de trabajador independiente, y dando alcance a lo dispuesto en la ley 2010 de 2019 art 42; hago constar que:

He contratado con **Institución Universitaria de Envigado**, la prestación de servicios por concepto de Honorarios y/o por compensación de servicios personales, los cuales serán ejecutados en el periodo comprendido entre el **01/08/2026** y el **30/10/2026**, bajo el número de contrato **CD-20260360**, el cual tiene por objeto ***“Prestación de servicios de profesionales para brindar acompañamiento integral en el proceso de diseño gráfico de la Institución Universitaria de Envigado.”***

Mi actividad económica registrada ante la DIAN es: **Actividades especializadas de diseño** con Código CIIU No. **7410**

(SI\_\_ / No\_x\_) Estoy obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (2025)

“Manifiesto bajo la gravedad de juramento que en mi depuración del impuesto sobre la renta no usaré costos y si la renta exenta del 25% contenida en el numeral 10 del artículo 206 del ET”



Nombre: Grace Laura Giraldo Cuevas  
CC: 1.144.104.845

# Certificación Bancaria

Lunes, 31 de agosto de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que GRACE LAURA GIRALDO CUEVAS identificado(a) con CC 1144104845, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto          | No. Producto | Fecha Apertura<br>aaaa-mm-dd | Estado | Saldo |
|-------------------|--------------|------------------------------|--------|-------|
| Cuenta de ahorros | 82366760454  | 2016-10-10                   | Activo | ***** |

**\*Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

\*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.  
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a [correosospchoso@bancolombia.com.co](mailto:correosospchoso@bancolombia.com.co)