| | | |
|---|---|---|
| INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA | INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA | FR-JUR-02-V13<br>Vigencia: 15/12/2022<br>Pág. 1 de 5 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha:** | 21 | **de** | Septiembre | **de** | 2026 |

**Acta de recibo Inicial ___Parcial _Final _x_**

| **INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO** | |
|---|---|
| **Contrato número:** | CONTRATO N° PS 20260797 |
| **Tipo de contrato:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN |
| **Nombre de Contratista:** | MARIBEL MARIANA MEJÍA ALONSO |
| **Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB.** | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Valor del contrato:** | SEIS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE ($6.552.000) | | | **RP Número:** | 262820 |
| **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 SERVICIO |
| **Plazo del contrato:** | **Fecha de inicio:** | 05 DE AGOSTO 2026 | | **Fecha de finalización:** | 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026 |
| **Suspensión de contrato: (Si aplica)** | **Fecha de suspensión:** | N/A | | **Fecha de reinicio:** | N/A |

| **INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO** | |
|---|---|
| **Adicional al contrato número:** | N/A |
| **Tipo de contrato:** | N/A |
| **Nombre de Contratista:** | N/A |
| **Objeto del contrato:** N/A**.** | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Valor del adicional contrato:** | N/A | **Valor Total Del Contrato** | N/A | **RP Número:** | N/A |
| **Rubro:** | N/A | **Fuente de Financiación:** | N/A | **Centro de Costo:** | N/A |
| **Plazo del contrato:** | **Fecha de inicio:** | N/A | | **Fecha de finalización:** | N/A |
| **Suspensión de contrato: (Si aplica)** | **Fecha de suspensión:** | N/A | | **Fecha de reinicio:** | N/A |

| **INFORMACIÓN DEL PAGO** | |
|---|---|
| **Valor a Pagar:** TRES MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS MONEDA LEGAL ($3.276.000). | |
| **Periodo al que corresponde el pago:** | SEGUNDO PAGO CONTRATO 20260797 |

| **GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Amparos** | **Aseguradora** | **No de Póliza** | **Vigencia** | |
| | | | **Desde (dd-MM-yyyy)** | **Hasta (dd-MM-yyyy)** |
| **Calidad del servicio** | N/A | N/A | N/A | N/A |
| **Cumplimiento** | N/A | N/A | N/A | N/A |
| **Anticipo** | N/A | N/A | N/A | N/A |
| **Pago anticipado** | N/A | N/A | N/A | N/A |
| **Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados** | N/A | N/A | N/A | N/A |
| **Salarios y prestaciones** | N/A | N/A | N/A | N/A |
| **Responsabilidad Civil Extracontractual** | N/A | N/A | N/A | N/A |
| **Otros** | N/A | N/A | N/A | N/A |

| **ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)** | **BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO** | | **APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE:** |
|---|---|---|---|
| **Salud** | **12.5%** | $218.900 | AGOSTO |
| **Pensión** | **16%** | $280.200 | AGOSTO |
| **ARL** | | $9.200 | AGOSTO |

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

| **CONTRATO** | | 20260797 | | |
|---|---|---|---|---|
| **PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES** | **BASE GRAVABLE** | **N° Recibo Pago** | **Valor Pagado** | **Fecha de Pago** |
| **Estampilla IUB** | $ 6.552.000 | 20260083289 | $20.000 | 10/08/2026 |
| **Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)** | N/A | N/A | N/A | N/A |
| **Estampilla Pro Cultura** | N/A | N/A | N/A | N/A |
| **Bono al Deporte** | N/A | N/A | N/A | N/A |

| **ADICIONAL DEL CONTRATO** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES** | **BASE GRAVABLE** | **N° Recibo Pago** | **Valor Pagado** | **Fecha de Pago** |
| **Estampilla IUB** | N/A | N/A | N/A | N/A |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)** | N/A | N/A | N/A | N/A |
| **Estampilla Pro Cultura** | N/A | N/A | N/A | N/A |
| **Bono al Deporte** | N/A | N/A | N/A | N/A |

| **PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES:** | **N° Recibo Pago** | **Valor Pagado** | **Fecha de Pago** |
|---|---|---|---|
| **Estampilla Pro-Hospitales de 1y 2 Niveles** | N/A | N/A | N/A |
| **Estampilla Pro-Hospital Universitario CARI** | N/A | N/A | N/A |
| **Estampilla Pro-Electrificación Rural** | N/A | N/A | N/A |
| **Estampilla Pro-Cultura** | N/A | N/A | N/A |
| **Estampilla Pro-Desarrollo** | N/A | N/A | N/A |
| **Estampilla Pro-Ciudadela Universitaria** | N/A | N/A | N/A |
| **Estampilla Pro-Anciano** | N/A | N/A | N/A |

**ASISTENTES A LA REUNIÓN**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Interventor(es) o Supervisor (es):** | Laritsa Maria Mercado Covo | | |
| **Por parte del contratista:** | Maribel Mariana Mejia Alonso | | |
| **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** |
|---|---|
| Atender el Contact Center de acuerdo con las campañas asignadas. | Se atendió el Contact Center de acuerdo con las campañas asignadas en el mes. |
| Cumplir la implementación de Campañas planeadas y presentar los resultados obtenidos. | Se cumplió con la implementación de Campañas planeadas y 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 con 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. | Se apoyó en las actividades de promoción de la Institución lideradas por la unidad en el mes. |
| Apoyo en la atención al público y servicios de la unidad donde desarrolla las actividades | Se apoyó y se brindó asesoría al público y servicios de la unidad en el mes. |
| Cumplir de buena fe con el objeto del contrato | Se cumplió con lo pactado del contrato. |
| Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato. | Se asistió a las reuniones convocadas por el supervisor del contrato |
| Apoyo en la atención de las Redes Sociales Institucionales | Se atendió a los usuarios, en sus dudas y requerimientos por medio de las redes sociales en el mes. |

| | |
|---|---|
| Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad | Los soportes de pago de los impuestos se enviaron a secretaria general. |
| Encontrarse al día en el pago de los aportes de seguridad social durante la ejecución del contrato. | Se asumen los gastos correspondientes al pago de la seguridad social. |
| Presentar la cuenta de cobro | Se presenta cuenta de cobro correspondiente al periodo del mes. |
| Realizar la legalización del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del mismo. | Se legalizo el contrato dentro de los 5 días siguientes a la suscripción de esté al firmar y cancelar los impuestos de la planillaIUB. |

**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 PARA 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 SUPERVISIÒN | | |
|---|---|---|
| **Compromiso** | **Fecha de entrega** | **Responsable** |
| | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de la próxima reunión** | **N/A** | **De** | **N/A** | **de** | **N/A** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (09-21-2026) | | | | |
| VENTE Y UNO | días del mes de | SEPTIEMBRE | de | 2026 |



Laritsa Maria Mercado Covo
SUPERVISOR o INTERVENTOR
Jefe oficina asesora de las comunicacine



**MARIBEL MARIANA MEJÍA ALONSO**
CONTRATISTA