Fecha:	**27**	**de**	**octubre**	**de**	**2026**

Acta de recibo Inicial __ Parcial _x_ Final __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20260902
Tipo de contrato:	Prestación de servicios
Nombre de Contratista:	Nabila Navarro Suarez
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB	

Valor del contrato:	**$ 36.795.000**			**RP Número:**	**263633**
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:**	**20-08-2026**		**Fecha de finalización:**	**31-12-2026**
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 Parcial: SIETE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS MONEDA LEGAL ($ 7.359.000)	
Periodo al que corresponde el pago:	**tercer pago contrato 20260902**

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%	$ 368.200	Septiembre
Pensión	16%	$ 471.200	Septiembre
ARL		$ 30.800	Septiembre

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

CONTRATO		20260902		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	$ 36.795.000	20260103405	$ 111.000	08/09/2026
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	$ 36.795.000	20260103396	$ 925.000	08/09/2026
Estampilla Pro Cultura	$ 36.795.000	20260103392	$ 185.000	08/09/2026
Bono al Deporte				

ADICIONAL DEL CONTRATO		N/A		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	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):	Arcesio Julián Castro Agudelo		
Por parte del contratista:	Nabila Navarro Suarez		
Lugar donde se realiza la reunión	**Via teams**		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	2:00 p.m	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	**2:30 p.m**

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Asesorar en el proceso de seguimiento y cumplimiento de los indicadores y metas del Plan de Desarrollo Institucional y Planes de Acción.	Se brindó asesoría y acompañamiento en el seguimiento de los avances relacionados con los indicadores y metas institucionales, contribuyendo a la identificación de aspectos susceptibles de ajuste y al cumplimiento de los objetivos establecidos.
Asesorar y apoyar en las actividades institucionales que promuevan la articulación interinstitucional.	Se brindó acompañamiento y apoyo en las actividades orientadas al fortalecimiento de las relaciones y mecanismos de articulación con diferentes actores institucionales, contribuyendo al desarrollo coordinado de las acciones programadas.
Asesorar en la estructuración y seguimiento de planes operativos para la optimización de los procesos.	Se prestó asesoría en la estructuración, revisión y seguimiento de acciones operativas, orientadas a mejorar la coordinación, organización y eficiencia de los procesos institucionales.
Participar en la formulación de proyectos en articulación con entidades locales, nacionales y de cooperación internacional para la implementación de proyectos en el marco de la responsabilidad social de la entidad.	Durante el periodo comprendido del presente informe no se presentaron actividades correspondientes a la presente obligación
Asesorar y apoyar en la organización y/o logística de los eventos institucionales	Se brindó asesoría y apoyo en la coordinación y organización de actividades institucionales, contribuyendo a la adecuada articulación de los aspectos logísticos y operativos requeridos para su desarrollo.
Apoyar en las demás actividades que el supervisor le indique.	Se atendieron las actividades adicionales asignadas por el supervisor, brindando disposición y acompañamiento oportuno de acuerdo con las necesidades del servicio y las prioridades de la dependencia.
Guardar absoluta reserva sobre documentos, informaciones y datos que se manejan en la respectiva dependencia	Se mantuvo la debida reserva y confidencialidad respecto de la información, documentación y datos conocidos con ocasión de las actividades desarrolladas, atendiendo las disposiciones institucionales aplicables.
Apoyar en las demás actividades que el supervisor le indique.	Se brindó apoyo en las actividades adicionales requeridas por el supervisor, atendiendo oportunamente las orientaciones impartidas y las necesidades propias de la dependencia.
Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.	Se participó en las reuniones convocadas por el supervisor, atendiendo las orientaciones impartidas y contribuyendo a la coordinación y seguimiento de las actividades contractuales

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				4.5	
Calidad de las especificaciones del bien o servicio				4.5	
Cumplimiento de la entrega				4.5	
Atención al cliente por parte del contratista				4.5	

Calificación proveedor o contratista: _4.5___

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÒN		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**
N/A	**N/A**	**N/A**

Fecha de la próxima reunión	**20**	**De**	**Noviembre**	**de**	**2026**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (27)				
Veintisiete	días del mes de	octubre	de	2026

Arcesio Julian Castro Agudelo
Supervisor o Interventor

Nabila Navarro Suarez
Contratista