INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ITSA

Nit. 802.011.065-5

DEBE A

CINDY PAOLA ACOSTA PÉREZ

VALOR DEL PAGO MENSUAL: Un millón setecientos noventa y siete mil ciento noventa y dos pesos M/L ($1.797.192)

PERIODO A CANCELAR: Segundo pago contrato 913-2023

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

No. Contrato. 913 - 2023 **No. CDP.** 230839 **No. RP.** 232465

No. CUENTA PARA CONSIGNAR: Cuenta de ahorro No. 55436600223 de Bancolombia

Soledad, 11 de diciembre de 2023.

INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 16787 **Fecha:** 15/12/2023 **Hora:** 10:41:26
Asunto: CUENTA DE COBRO 913-2023 SEGUNDO PAGO
Anexos: 10 FOLIOS
Remite: CINDY PAOLA ACOSTA PEREZ
Destino: RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO

Cindy Paola Acosta Pérez
C.C.: 1.140.864.065 de Barranquilla
Celular: 3042133953
Correo: cpacosta@unibarranquilla.edu.co

Documentos Soportes Anexar: informe de Evaluación Supervisor, Pago Seguridad Social, carta aplicación retefuente a título de impuesto de renta

Fecha:	**11**	**de**	**Diciembre**	**de**	**2023**

Acta de recibo Inicial __ Parcial __ Final _x_

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	913-2023
Tipo de contrato:	Prestación de Servicios Profesionales
Nombre de Contratista:	Cindy Paola Acosta Pérez
Objeto del contrato: Prestación de Servicios Profesionales en la Institución Universitaria de Barranquilla IUB	

Valor del contrato:	**$5.391.579 CINCO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y UN MIL QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/L**			**RP Número:**	**232465**
Rubro:	**2.1.2.0.2.0.2.0.0.8 Servicios prestados a las empresas y servicios de producción**	**Fuente de Financiación:**	**Recursos Propios**	**Centro de Costo:**	**Rectoría**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**15-11-2023**		**Fecha de finalización:**	**15-12-2023**
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	**N/A**		**Fecha de reinicio:**	**N/A**

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	
Tipo de contrato:	
Nombre de Contratista:	
Objeto del contrato:	

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

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Parcial: un millón setecientos noventa y siete mil ciento noventa y dos pesos ($1.797.192)	
Periodo al que corresponde el pago:	**Segundo Pago contrato 913-2023**

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		
Cumplimiento	N/A	N/A		
Anticipo	N/A	N/A		
Pago anticipado	N/A	N/A		
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A	N/A		
Salarios y prestaciones	N/A	N/A		
Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A	N/A		
Otros	N/A	N/A		

ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	**BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO**		**APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE:**
Salud	**12.5%**	$ 180.000	Noviembre
Pensión	**16%**	$ 230.400	Noviembre
ARL		$ 7.600	Noviembre

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

CONTRATO		**913-2023**		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**$5.391.579**	**20230068127**	**$16.000**	**17/11/2023**
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	**$5.391.579**	**20230068136**	**$135.000**	**17/11/2023**
Estampilla Pro Cultura				
Bono al Deporte				

ADICIONAL DEL CONTRATO				
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA				
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)				
Estampilla Pro Cultura				
Bono al Deporte				

PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES:	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla Pro-Hospitales de 1y 2 Niveles			

Estampilla Pro-Hospital Universitario CARI			
Estampilla Pro-Electrificación Rural			
Estampilla Pro-Cultura			
Estampilla Pro-Desarrollo			
Estampilla Pro-Ciudadela Universitaria			
Estampilla Pro-Anciano			

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Interventor(es) o Supervisor (es):	Carolina Monsalve Pabón		
Por parte del contratista:	Cindy Paola Acosta Pérez		
Lugar donde se realiza la reunión	**Oficina de Planeación**		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	10:00 a.m	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	**11:00 a.m**

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Coordinar y apoyar la recopilación, organización, depuración y análisis permanente de la información estadística con el fin de soportar la toma de decisiones y producción de reportes, informes de gestión ‘estadístico a entidades externas y procesos internos de la Institución	Se coordinó y apoyó en la recopilación, organización, depuración y análisis permanente de la información estadística con el fin de soportar la toma de decisiones y producción de reportes, informes de gestión y ‘estadístico a entidades externas y procesos internos de la Institución
Diseñar los instrumentos correspondientes para la recopilación, análisis, sistematización y difusión de la información estadística de la Institución	Se diseñó instrumentos correspondientes para la recopilación, análisis, sistematización y difusión de la información estadística de la Institución.
Realizar seguimiento de los indicadores de gestión y de las actividades del Sistema de Gestión de la Calidad inherentes al proceso de Planeación	Se realizó seguimiento de los indicadores de gestión y de las actividades del Sistema de Gestión de la Calidad inherentes al proceso de Planeación
Apoyar en la formulación de los planes de mejoramiento correspondientes al Proceso de Planeación, así como de los informes resultado de los procesos de autoevaluación interna y con fines de acreditación, reportando periódicamente su ejecución	Se apoyó en la formulación de los planes de mejoramiento correspondientes al Proceso de Planeación, así como de los informes resultado de los procesos de autoevaluación interna y con fines de acreditación, reportando periódicamente su ejecución
Realizar los estudios y análisis pertinente para la contratación del proceso de Planeación	Se realizaron los estudios y análisis pertinente para la contratación del proceso de Planeación.
Apoyar en la elaboración de documentos técnicos a partir del análisis y procesamiento de información para la toma de decisiones instituciones.	Se apoyó en la elaboración de documentos técnicos a partir del análisis y procesamiento de información para la toma de decisiones instituciones.

EVALUACIÓN AL PROVEEDOR O CONTRATISTA

Califique de 1 a 5 según el grado de satisfacción. Donde 1 es el mínimo y 5 el máximo:

OPCIONES A EVALUAR	1	2	3	4	5
Cumplimiento al objeto del contrato					X
Calidad de las especificaciones del bien o servicio					X
Cumplimiento de la entrega				X	
Atención al cliente por parte del contratista				X	

Calificación proveedor o contratista: 4,5

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

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

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (11)				
Once	días del mes de	Diciembre	de	2023

Carolina Monsalve Pabón
Supervisor o Interventor

Cindy Paola Acosta Pérez
Contratista

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140864065		ACOSTA PEREZ CINDY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 72A #90-24 Piso 3	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3001046	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	30103430	9458294365	I	2023/12/18	2023/11/07	BANCO DE OCCIDENTE		$418,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1140864065	ACOSTA PEREZ CINDY PAOLA	230301	30	$1,440,000	$230,400	EPS005	30	$1,440,000	$180,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,440,000	$7,600	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			**$1,440,000**	**$230,400**			**$1,440,000**	**$180,000**			**$0**	**$0**			**$1,440,000**	**$7,600**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,400	$0	$230,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$230,400	$0	$230,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,600	$0	$7,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,600	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,000	$0	$180,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$180,000	$0	$180,000
TOTAL				**1**	**$418,000**	**$0**	**$418,000**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140864065		ACOSTA PEREZ CINDY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 72A #90-24 Piso 3	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3001046	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	312588540	9459882940	I	2024/01/17	2023/12/04	BANCOLOMBIA		$336,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1140864065	ACOSTA PEREZ CINDY PAOLA	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**	**$6,100**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$0	$6,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,100	$0	$6,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$336,700**	**$0**	**$336,700**

2023/12/11 04:53 PM



Viernes, 17 de Noviembre de 2023

Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20230068127**
Fecha Emisión:	17/11/2023
Identificación:	1140864065
Declarante:	CINDY PAOLA ACOSTA PEREZ
Vigencia:	2023
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 5.391.579
Fecha Pago:	17/11/2023
Monto Pagado:	$ 16.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	913-2023, CONTRATO SECOP: 913-2023
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**



Viernes, 17 de Noviembre de 2023

Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20230068136**
Fecha Emisión:	17/11/2023
Identificación:	1140864065
Declarante:	CINDY PAOLA ACOSTA PEREZ
Vigencia:	2023
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	IMPUESTO ESTAMPILLA PRO-DOTACION (TERCERA EDAD)
Acto:	ESTAMPILLA PRO- DOTACION (TERCERA EDAD)
Base Gravable:	$ 5.391.579
Fecha Pago:	17/11/2023
Monto Pagado:	$ 135.000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	913-2023, CONTRATO SECOP: 913-2023
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

INFORME DE SEGUIMIENTO A LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Nombre del Contratista	Cindy Paola Acosta Pérez		
Número del Contrato	913-2023		
Objeto del Contrato	Prestación de servicios profesionales en la institución universitaria de Barranquilla - IUB		
Supervisor	Carolina Monsalve Pabón		
Plazo del Contrato	15 de diciembre de 2023		
Valor del Contrato	$5.391.579 CINCO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y UN MIL QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS		
CDP	230839	**RP**	232465
Periodo de ejecución de obligaciones	Primer Pago		

1. **De acuerdo a las obligaciones definidas en el contrato relaciones las actividades realizadas y los productos verificables relacionadas con cada una de ellas. (Ej. Cartas, comunicados, reportes, informes, estadísticas, material compilado, entre otros)**

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS OBTENIDOS
Coordinar y apoyar la recopilación, organización, depuración y análisis permanente de la información estadística con el fin de soportar la toma de decisiones y producción de reportes, informes de gestión ‘estadístico a entidades externas y procesos internos de la Institución	Se coordinó y apoyó en la recopilación, organización, depuración y análisis permanente de la información estadística con el fin de soportar la toma de decisiones y producción de reportes, informes de gestión y ‘estadístico a entidades externas y procesos internos de la Institución	Se recopilaron los datos de matriculados totales y matriculados de primer curso de la IUB, clasificándolos por programa académico, sexo, sede y nivel académico. Esto sirve para dar respuesta a las solicitudes de información internas y externas.
Diseñar los instrumentos correspondientes para la recopilación, análisis, sistematización y difusión de la información estadística de la Institución	Se diseñó instrumentos correspondientes para la recopilación, análisis, sistematización y difusión de la información estadística de la Institución	Documentos de recopilación, análisis y sistematización para la difusión de información estadística.

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS OBTENIDOS
Realizar seguimiento de los indicadores de gestión y de las actividades del Sistema de Gestión de la Calidad inherentes al proceso de Planeación	Se realizó seguimiento de los indicadores de gestión y de las actividades del Sistema de Gestión de la Calidad inherentes al proceso de Planeación	Seguimientos a Actividades de GLPI planeación
Realizar la caracterización de usuarios e identificación de los grupos de valor de la Institución Universitaria de Barranquilla, de acuerdo a los lineamientos definidos por Función Pública.	Se empezó con la recolección de información para la caracterización de usuarios para la identificación de los grupos de valor de la IUB	Documento de caracterización
Apoyar en la formulación de los planes de mejoramiento correspondientes al Proceso de Planeación, así como de los informes resultado de los procesos de autoevaluación interna y con fines de acreditación, reportando periódicamente su ejecución	Se apoyó en la formulación de los planes de mejoramiento correspondientes al Proceso de Planeación, así como de los informes resultado de los procesos de autoevaluación interna y con fines de acreditación, reportando periódicamente su ejecución	Planes de mejoramiento correspondientes a la oficina de Planeación evaluados y cerrados en sistema, como insumo para la evaluación de los planes de mejoramiento institucionales.
Apoyar en la elaboración de documentos técnicos a partir del análisis y procesamiento de información para la toma de decisiones instituciones.	Se apoyó en la elaboración de documentos técnicos a partir del análisis y procesamiento de información para la toma de decisiones instituciones.	Apoyar en la elaboración de documentos técnicos en torno a la construcción del Plan de Desarrollo Institucional.

Expresar los logros adicionales obtenidos en la ejecución de su contrato que impliquen algún tipo de fortaleza para la Institución o el proceso al que se encuentra prestado sus servicios. (Incluir otras actividades realizadas) en caso de que aplique.

- Apoyo para la construcción del documento de Plan de Desarrollo Institucional 2024 - 2028

Cindy Acosta Pérez

CINDY PAOLA ACOSTA PÉREZ
C.C. 1.140.864.065 de Barranquilla