LA INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Nit: 802.011.065-5

DEBE A
LUIS GUILLERMO BELEÑO MERCADO

VALOR DEL PAGO : $2.980.223

PERIODO A CANCELAR: Primer pago contrato 1012-2023

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA.

No. Contrato: 1012-2023 **No CDP.** 230840

No. RP. 232593

No. CTA. PARA CONSIGNAR: 029700007346 ahorros Davivienda

LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Barranquilla, Noviembre 20 de 2023.



LUIS GUILLERMO BELEÑO MERCADO
C.C 72.282.423Barranquilla
Celular: 3226477501
Correo: lubm2016@gmail.com

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 16841 **Fecha:** 15/12/2023 **Hora:** 16:40:39
Asunto: CUENTA DE COBRO 1012-2023 PRIMER PAGO
Anexos: 17 FOLIOS
Remite: LUIS GUILLERMO BELEÑO MERCADO
Destino: RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO

Fecha:	**20**	**de**	**Noviembre**	**de**	**2023**

Acta de recibo Inicial x_Parcial___Final____

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	1012-2023
Tipo de contrato:	Contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión
Nombre de Contratista:	Luis Guillermo Beleño Mercado
Objeto del contrato: Prestación de servicios de apoyo a la gestión en la Institución Universitaria de Barranquilla	

Valor del contrato:	**$4.470.335**			**RP Número:**	**232593**
Rubro:	**2.1.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION** **2.1.2.02.02.009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES**	**Fuente de Financiación:**	**RECURSOS PROPIOS**	**Centro de Costo:**	**RECTORIA**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**23/11/2023**		**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:	**N/A**
Tipo de contrato:	**N/A**
Nombre de Contratista:	**N/A**
Objeto del contrato:	

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**	**N/A**		**Fecha de finalización:**	**N/A**
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	**N/A**		**Fecha de reinicio:**	**N/A**

NFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a pagar parcial: (2.980.223)	
Periodo al que corresponde el pago:	**Primer pago contrato 1012-2023**

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**	**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%**	$149.100	Octubre 2023
Pensión	**16%**	$190.800	Octubre 2023
ARL		$ 6.300	Octubre 2023

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

CONTRATO		**1012-2023**		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**$4.470.335**	**20230077074**	**$13.000**	**11/12/2023**
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 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 Castro Agudelo (**Rector**)		
Por parte del contratista:	Luis Guillermo Beleño Mercado		
Lugar donde se realiza la reunión	**Oficina rectoría**		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	**9:30AM**	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	**10:00AM**

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Apoyar las actividades de mercadeo de la institución	Las actividades de mercadeo de la institución se apoyaron
Apoyar en la administración de la parte técnica (Control Master para la emisora de los programas, programación de la emisora revisión permanentemente de su funcionamiento y mantenimiento de la emisora en internet)	El manejo de la parte técnica, la programación y la revisión permanente de la emisora y por internet se cumplió.
Apoyar en la evaluación del contenido de nuevos proyectos radiales.	La evaluación del contenido de nuevos proyectos radiales se evidenció.
Apoyar en el seguimiento al cumplimiento de los requerimientos legales que debe efectuar la emisora en los tiempos establecidos por el Ministerio TIC.	El cumplimiento de los requerimientos legales de la emisora se hizo
Generar espacios de interacción de la emisora con la Comunidad Institucional, mínimo una vez al mes en espacios como cafeterías, auditorios, etc.	Los espacios de interacción se realizaron.

Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato	Se asistió a las reuniones convocadas por el supervisor (a) del contrato.
Encontrarse al día en el pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato.	Los pagos de los aportes de seguridad social se hicieron.
Rendir informes mensual de las actividades encomendadas.	Se hicieron los informes de las actividades encomendadas.
Presentar la cuenta de cobro.	Se presentó la cuenta de cobro.
Realizar la legalización del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del mismo	La legalización del contrato se hizo

EVALUACIÓN AL PROVEEDOR O CONTRATISTA

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

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

Calificación proveedor o contratista: 5.0

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

Fecha de la próxima reunión	11	**De**	Diciembre	**de**	2023

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (2 0)				
Veinte	días del mes de	Noviembre	de	2023

Arcesio Castro Agudelo
INTERVENTOR o SUPERVISOR

Luis Guillermo Beleño Mercado
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 72282423		BELEÑO MERCADO LUIS GUILLERMO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 32 35-32 BRR LA ARBOLEDA	SOLEDAD-ATLANTICO	3437132	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	330427668	9459275535	I	2023/12/07	2023/12/11	NEQUI	4	$347,700

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,192,089	$190,800			$1,192,089	$149,100			$0	$0			$1,192,089	$6,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,192,089	$190,800			$1,192,089	$149,100			$0	$0			$1,192,089	$6,300		$0	$0
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,192,089	$190,800			$1,192,089	$149,100			$0	$0			$1,192,089	$6,300		$0	$0
1	CC	72282423 BELEÑO LUIS	25-14	30	$1,192,089	$190,800	EPS010	30	$1,192,089	$149,100		0	$0	$0	14-7	30	$1,192,089	$6,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,192,089	$190,800			$1,192,089	$149,100			$0	$0			$1,192,089	$6,300		$0	$0

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 72282423		BELEÑO MERCADO LUIS GUILLERMO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 32 35-32 BRR LA ARBOLEDA	SOLEDAD-ATLANTICO	3437132	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	330427668	9459275535	I	2023/12/07	2023/12/11	NEQUI	4	$347,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$190,800	$800	$0	$191,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$190,800	$800	$0	$191,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,300	$100	$0	$6,400
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$6,300	$100	$0	$6,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$149,100	$600	$0	$149,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$149,100	$600	$0	$149,700
TOTAL				**1**	**$346,200**	**$1,500**	**$0**	**$347,700**



Lunes, 11 de Diciembre de 2023

Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20230077074**
Fecha Emisión:	11/12/2023
Identificación:	72282423
Declarante:	LUIS GUILLERMO BELEÑO MERCADO
Vigencia:	2023
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 4.470.335
Fecha Pago:	11/12/2023
Monto Pagado:	$ 13.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	1012-2023, CONTRATO SECOP: CO1.SLCNTR.11708355
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

INFORME DE GESTIÓN

Elaborado por:

Luis Guillermo Beleño Mercado

UNIBARRANQUILLA 106.6 FM

Barranquilla, Atlántico
PRIMER PAGO

2023

1. INFORME DE GESTIÓN

A continuación, se redacta el informe correspondiente al contrato N° 1012-2023 conobjeto: *"*Prestación de servicios de apoyo a la gestión en la Institución Universitaria de Barranquilla*"*Primer pago.

* **Apoyar en la administración de la parte técnica (Control Máster para la emisión de los programas, programación de la emisora, revisión permanentemente de su funcionamiento y mantenimiento de la emisora en internet).**

Se Coordina el manejo de archivos de audio para apoyo en la producción y se creen con la mayor calidad posible, manteniendo los lineamientos creados por el Min TIC.

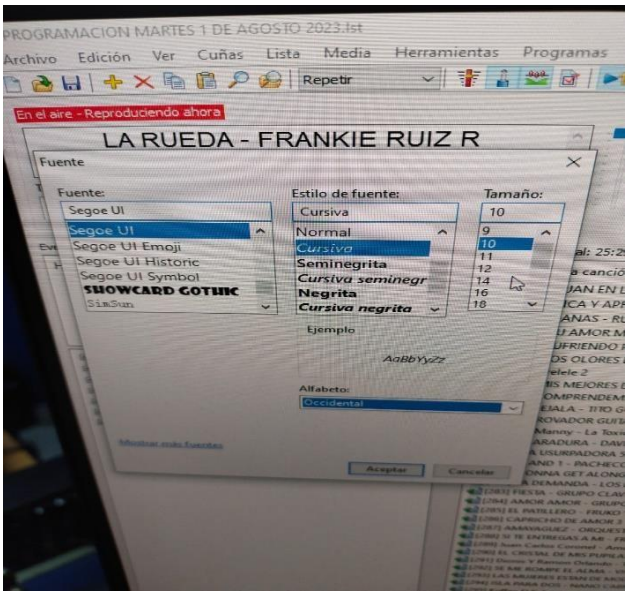
Se alimenta diariamente los archivos de audio por medio del automatizador o Software de radio, para garantizar la programación 24/7 exigida por el Min TIC.

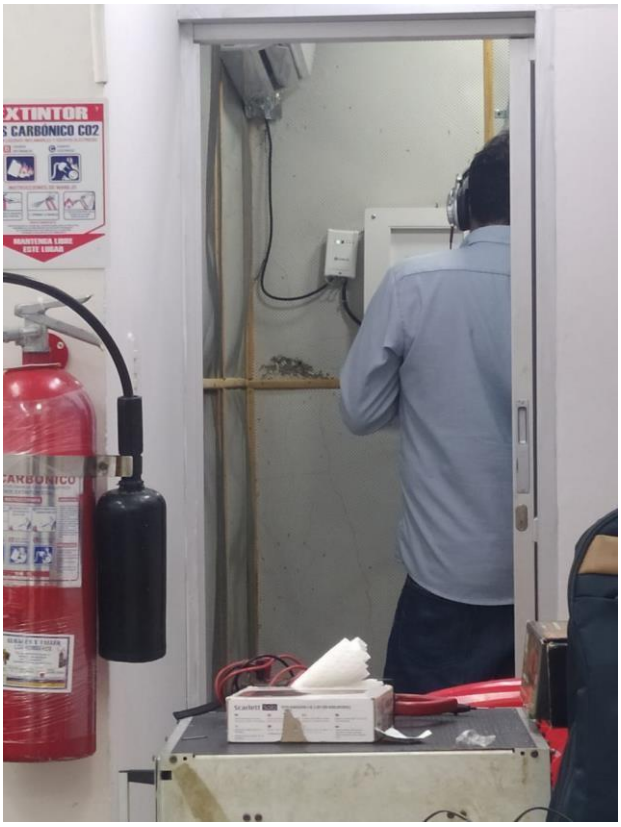
Se establecen mecanismos de alertas para el monitoreo de Unibarranquilla 106.6 Fm Radio en su señal Fm y por Streaming(Internet) garantizar su funcionamiento al aire por cualquier falla que se presente.



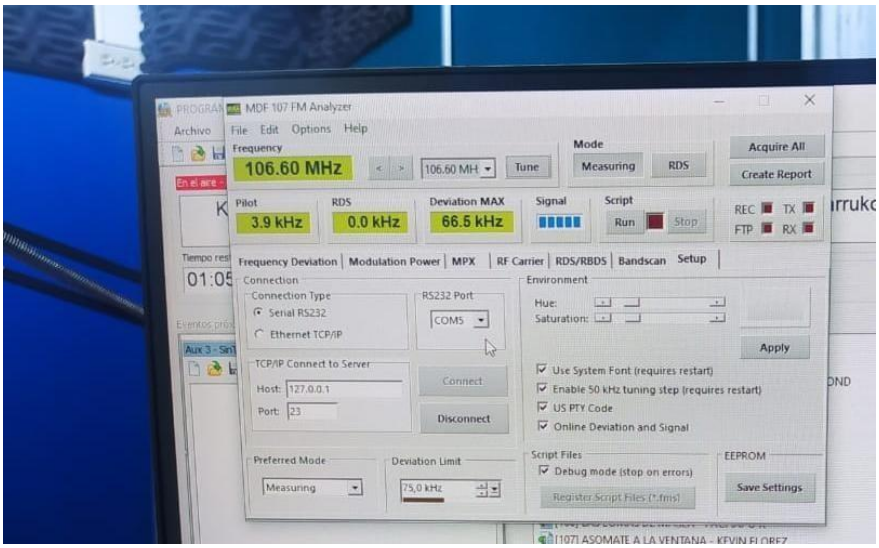
Voz en Off para Emisora, grabación cuñas institucionales.

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

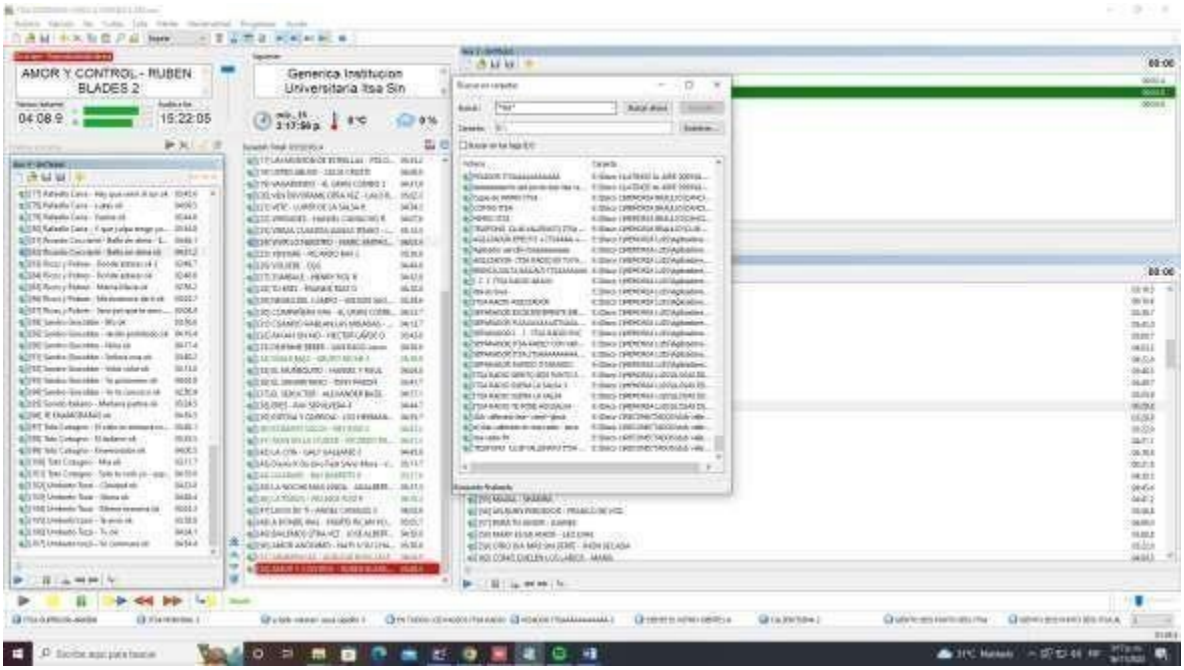




Revisión Permanente de los equipos de Transmisión para garantizar su correcto funcionamiento.

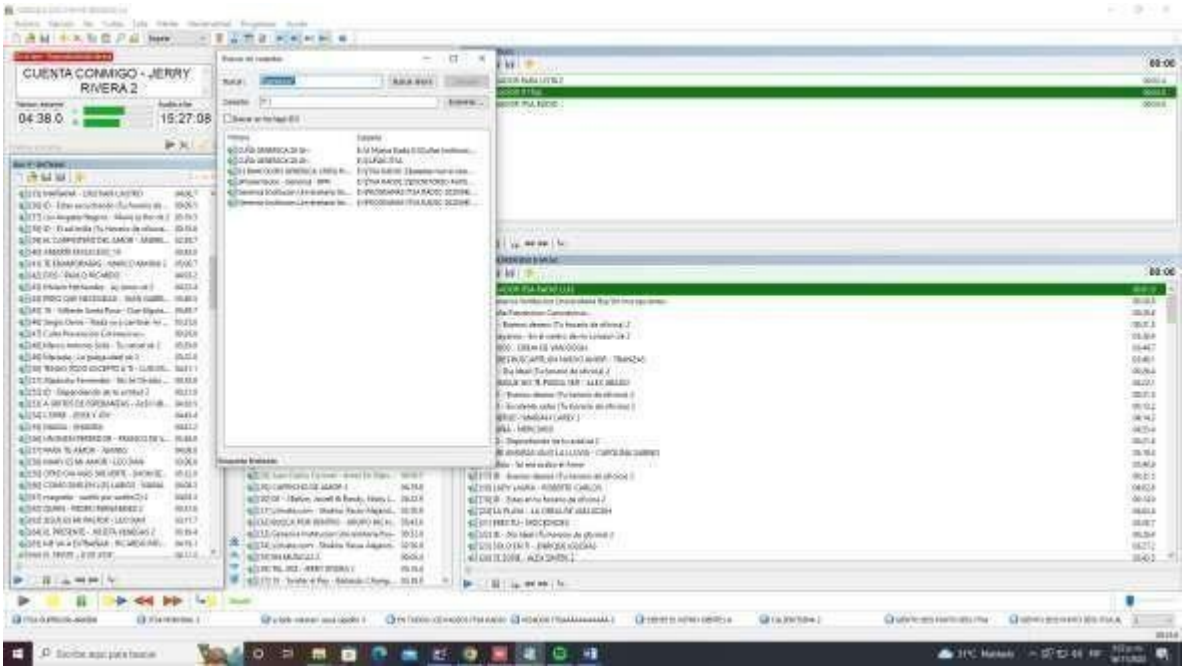


Se apoya a las diferentes dependencias si así lo requieren para crear, producir y/o difundir eventual o constantemente un mensaje radial.



Se realizó Programación General Unibarranquilla 106.6 Fm

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA



Programación General Unibarranquilla 106.6 Fm

***Apoyar en el seguimiento al cumplimiento de los requerimientos legales que debe efectuar la emisora en los tiempos establecidos por el Ministerio TIC.**

Se le hace seguimiento a la documentación que requiere el Min TIC para ejercer vigilancia y control sobre la estación de radio Unibarranquilla 106.6 Fm, solicitando a otras entidades documentación si el Min TIC así lo requiere.

Luis Guillermo Beleño Mercado
72.282.423

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **LUIS GUILLERMO BELEÑO MERCADO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **72282423** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 72282423
NOMBRES Y APELLIDOS	LUIS GUILLERMO BELEÑO MERCADO
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/04/2019
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	231
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	43

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **12/12/2023**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LUIS GUILLERMO BELEÑO MERCADO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **72282423,** se encuentra afiliado/a desde **01/08/2008** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 12 de diciembre de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BARRANQUILLA, **12/12/2023**
ATLANTICO,
COLOMBIA,
INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor LUIS GUILLERMO BELENO MERCADO** con **Cédula de Ciudadanía** número **72282423**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**029700007346**
Fecha de apertura	**26/10/2010**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla, 23 de Noviembre 2023

Señores:

INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

ciudad.

El presente certificado para dar cumplimiento a la ley 1819 y de conformidad, declaro bajo gravedad de juramento que:

1). Soy residente fiscal colombiano: SI [X] NO [ ]

2). Que he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad por lo menos noventa (90) días continuos o discontinuos. Art. 388 del ET modificado por la Ley 1819 de 2016 y art 340 del ET modificado por la Ley 1819 de 2016.

SI [ ] NO [X]

3). Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios:

SI [ ] NO [X]

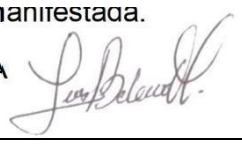
4). Para efectos de disminuir la base de retención en la fuente a título de renta (art. 387 ET), sobre mis honorarios o servicios, me permito adjuntar los siguientes documentos:

a). Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 de 2016, solicito deducción por Dependientes. SI [ ] NO [x]

b). Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 de 2016; solicito deducción por los intereses de vivienda. Respaldada con la certificación de la Entidad que financia el crédito. SI [ ] NO [x]

c). que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 de 2016, solicito deducción de la medicina prepagada respaldada con la certificación de la entidad promotora de salud. SI [ ] NO [x]

NOTA: Me comprometo a suministrar oportunamente cualquier cambio en la información aquí manifestada.

FIRMA 

Nombres
CC. 72.282.423 Barranquilla