INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Rad: 18845 **Fecha:** 29/07/2024 **Hora:** 15:24:56

Asunto: CUENTA DE COBRO 20240586 PRIMER PAGO

Anexos: 10 FOLIOS

Remite: BRINEY GISSEL DE AVILA RIOS

Destino: RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

Nit. 802.011.065-5

DEBE A

BRINEY GISSEL DE AVILA RIOS

VALOR DEL PAGO MENSUAL: Tres millones doscientos cincuenta y seis mil setecientos ochenta y siete pesos moneda legal ($3,256,787).

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de Servicios de apoyo a la gestión.

PERIODO: PRIMER PAGO 20240586

No. Contrato: 20240586 **No. CDP:** 240603 **No. RP:** 241414

No. CTA PARA A CONSIGNAR: Cuenta de Ahorro Cuenta de Ahorros número 488413574671 del Banco Davivienda.

Barranquilla, 29 de julio de 2024

Briney De Avila

BRINEY GISSEL DE AVILA RIOS
C.C.: 1042464335 de Soledad
Celular: 3008021353
Correo: brineydeavilarios@gmail.com

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

Fecha:	**29**	**de**	**julio**	**de**	**2024**

Acta de recibo Inicial _X_ Parcial __Final __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20240586
Tipo de contrato:	Prestación de servicio de apoyo a la gestión
Nombre de Contratista:	Briney Gissel De Ávila Ríos
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB	

Valor del contrato:	$ 13.027.148				**RP Número:**	241414	
Rubro:	2.1.2.02.02.008-SERVICIOS PRESTADOS ALAS EMPRESAS YSERVICIOS DE PRODUCCIÓN.	**Fuente de Financiación:**	RECURSOS PROPIOS	**Centro de Costo:**	VICERRECTORÍA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y EXTENSIÓN.		
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**18 de julio de 2024**			**Fecha de finalización:**	**31 de octubre de 2024**	
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: Tres millones doscientos cincuenta y seis mil setecientos ochenta y siete pesos moneda legal ($3,256,787)	
Periodo al que corresponde el pago:	Primer pago 20240586

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%**	$163,800	JUNIO
Pensión	**16%**	$209,600	JUNIO
ARL		$7,000	JUNIO

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

CONTRATO		20240586		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	$ 13.027.148	20240048875	$39.000	**19/07/2024**
Estampilla Pro – Dotación	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	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):	Lorenzo Doménico Zanello Riva		
Por parte del contratista:	Briney Gissel De Ávila Ríos		
Lugar donde se realiza la reunión	**Oficina de VEI**		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	**10am**	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	**11am**

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Apoyar la gestión de la Vicerrectoría de Extensión e Investigación, cumpliendo con Reglamentación Legal vigente.	Se apoyo a la gestión de la Vicerrectoría de Extensión e Investigación, cumpliendo con Reglamentación Legal vigente.
Apoyar en el control, revisión y seguimiento del rubro adscrito a la Vicerrectoría en el trámite de las solicitudes de CDP y RP.	Se apoyo en el control, revisión y seguimiento del rubro adscrito a la Vicerrectoría en el trámite de las solicitudes de CDP y RP.
Apoyar al jefe inmediato en el fortalecimiento de vínculos existentes, generación de nuevos vínculos y Gestión de relaciones de la institución con la sociedad, el sector productivo y las comunidades académicas nacionales e internacionales para propiciar, desde los procesos misionales, acciones de cooperación que apoyen la internacionalización de la Institución Universitaria de Barranquilla IUB	Se apoyo al jefe inmediato en el fortalecimiento de vínculos existentes, generación de nuevos vínculos y Gestión de relaciones de la institución con la sociedad, el sector productivo y las comunidades académicas nacionales e internacionales para propiciar, desde los procesos misionales, acciones de cooperación que apoyen la internacionalización de la Institución Universitaria de Barranquilla IUB
Realizar seguimiento a las actividades y/o eventos relacionados con los procesos de Investigación e innovación, cooperación y relaciones interinstitucional, proyectos especiales y Extensión y emprendimiento que sean requeridos.	Realice seguimiento a las actividades y/o eventos relacionados con los procesos de Investigación e innovación, cooperación y relaciones interinstitucional, proyectos especiales y Extensión y emprendimiento que sean requeridos.
Llevar control de las resoluciones y documentos administrativos que requieran la firma de la Vicerrectoría de Extensión e Investigación de la institución, cumpliendo la normatividad interna y la legal vigente	Se llevo el control de las resoluciones y documentos administrativos que requieran la firma de la Vicerrectoría de Extensión e Investigación de la institución, cumpliendo la normatividad interna y la legal vigente
Apoyar en el control y aseguramiento de la gestión administrativa de la Vicerrectoría de Extensión e Investigación de la IUB de acuerdo con los lineamientos Institucionales y la Normatividad Legal vigente.	Se apoyo en el control y aseguramiento de la gestión administrativa de la Vicerrectoría de Extensión e Investigación de la IUB de acuerdo con los lineamientos Institucionales y la Normatividad Legal vigente.
Cumplir con los lineamientos establecidos por el Sistema de Gestión	Se cumplió con los lineamientos establecidos por el Sistema de

de la Calidad, Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, el Sistema de Control Interno y el Sistemas interno de Aseguramiento de la Calidad Académica en la IUB, de acuerdo con los lineamientos Institucionales y la Normatividad Legal vigente.	Gestión de la Calidad, Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, el Sistema de Control Interno y el Sistemas interno de Aseguramiento de la Calidad Académica en la IUB, de acuerdo con los lineamientos Institucionales y la Normatividad Legal vigente.
Implementar, evaluar y realizar seguimiento al modelo de la Integración de los Sistemas interno de Aseguramiento de la Calidad Académica, con los Sistemas de Gestión implementados en la Institución.	Se implemento, se evaluó y realizo seguimiento al modelo de la Integración de los Sistemas interno de Aseguramiento de la Calidad Académica, con los Sistemas de Gestión implementados en la Institución.
Coordinar y gestionar trámites administrativos de proyectos derivados de la vicerrectoría de Extensión e Investigación que sean asignados incluyendo los trámites de contrataciones o adquisiciones de contratistas y/o proveedores.	Se coordino y gestionar trámites administrativos de proyectos derivados de la vicerrectoría de Extensión e Investigación que sean asignados incluyendo los trámites de contrataciones o adquisiciones de contratistas y/o proveedores.
Solicitar, recopilar y revisar la información de estadística y documental de los procesos adscritos a la vicerrectoría de Extensión e Investigación cuando sea requerida para presentación de informes.	Se solicito recopilo y reviso la información de estadística y documental de los procesos adscritos a la vicerrectoría de Extensión e Investigación cuando sea requerida para presentación de informes.
Elaborar estudios y preparación de documentos, informes periódicos, mensuales y anuales de gestión y administración del área de desempeño y apoyo en realización de presentaciones, informes, reportes y análisis estadísticos bajo principios de calidad, coherencia, rigor normativo y legal.	Se elaboro estudios y preparación de documentos, informes periódicos, mensuales y anuales de gestión y administración del área de desempeño y apoyo en realización de presentaciones, informes, reportes y análisis estadísticos bajo principios de calidad, coherencia, rigor normativo y legal.
Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.	Asistí a las reuniones que convoqué el supervisor del contrato.
Encontrarse al día en el pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato.	Me encuentro al día en el pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato.
Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.	Se asumió los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.
Las demás actividades que el supervisor del contrato le asigne.	Se realizaron las demás actividades que el supervisor del contrato le asigne.
Realizar la legalización del contrato dentro de los (5) días siguientes la suscripción del mismo.	Se realizo la legalización del contrato dentro de los (5) días siguientes la suscripción del mismo.
El contratista deberá tener y actualizar la información de su hoja de vida en la Plataforma del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEP.	Se actualizo la información de su hoja de vida en la Plataforma del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEP.
Realizarse los exámenes médicos ocupacionales que exige la Ley	Se realizo los exámenes médicos ocupacionales que exige la Ley

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	**26**	**De**	**julio**	**de**	**2024**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (29)				
Veintinueve	días del mes de	julio	de	2024



Lorenzo Zanello
Supervisor o Interventor



Briney De Avila Rios
Contratista

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla, 18 de Julio 2024

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



BRINEY GISSEL DE AVILA RIOS
C.C 1042464335 de Soledad



Lunes, 22 de Julio de 2024Lunes, 22 de Julio de 2024

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20240048875**
Fecha Emisión:	19/07/2024
Identificación:	1042464335
Declarante:	BRINEY GISSEL DE AVILA RIOS
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 13.027.148
Fecha Pago:	19/07/2024
Monto Pagado:	$ 39.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	20240586
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

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 1042464335		DEAVILA RIOS BRINEY GISSEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 36#38-53 ARBOLEDA	MALAMBO-ATLANTICO	3767350	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	781113472	9468966308	I	2024/07/09	2024/07/16	NEQUI	7	$380,400

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)					$1,302,715	$208,500			$1,302,715	$162,900			$0	$0			$1,302,715	$6,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,302,715	$208,500			$1,302,715	$162,900			$0	$0			$1,302,715	$6,900		$0	$0
Ciudad: MALAMBO Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,302,715	$208,500			$1,302,715	$162,900			$0	$0			$1,302,715	$6,900		$0	$0
1	CC	1042464335	DE AVILA BRINEY	231001	30	$1,302,715	$208,500	EPS010	30	$1,302,715	$162,900		0	$0	$0	14-7	30	$1,302,715	$6,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,302,715	$208,500			$1,302,715	$162,900			$0	$0			$1,302,715	$6,900		$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 1042464335		DEAVILA RIOS BRINEY GISSEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 36#38-53 ARBOLEDA	MALAMBO-ATLANTICO	3767350	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	781113472	9468966308	I	2024/07/09	2024/07/16	NEQUI	7	$380,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,500	$1,100	$0	$209,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$208,500	$1,100	$0	$209,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,900	$100	$0	$7,000
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$6,900	$100	$0	$7,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,900	$900	$0	$163,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,900	$900	$0	$163,800
TOTAL				**1**	**$378,300**	**$2,100**	**$0**	**$380,400**

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **04/07/2024**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora BRINEY GISSEL DE AVILA RIOS** con **Cédula de Ciudadanía** número **1042464335**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**055048841357467l**
Fecha de apertura	**21/02/2020**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7

Powered by CamScanner