INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

NIT. 802.011.065 – 5

DEBE A:

ANDREA CAROLINA VELASCO CALDERON
C.C. 1.042.467.677 de Barranquilla

VALOR DEL PAGO MENSUAL: **TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/L ($3.256.787).**

PERIODO DEL CONTRATO: PRIMER PAGO CONTRATO 20240642

OBJETO DEL CONTRATO: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA – IUB.**
NÚMERO DEL CONTRATO: 20240642

NÚMERO DEL CDP: 240368

NÚMERO DEL RP: 241504

NÚMERO DE CUENTA A CONSIGNAR: 0550488423538104 de Davivienda.

Barranquilla, 08 de agosto de 2024.

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 19087 **Fecha:** 13/08/2024 **Hora:** 15:10:45
Asunto: CUENTA DE COBRO 20240642 PRIMER PAGO
Anexos: 11 FOLIOS
Remite: ANDREA CAROLINA VELASCO CALDERON
Destino: RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO

Nombre Contratista
C.C. 1.042.467.677 de Barranquilla
CORREO: anvelascal@gmail.com
CEL: 3192266868

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia: 15/12/2022 Pág. 1 de 4

Fecha:	**08**	**de**	**agosto**	**de**	**2024**

Acta de recibo Inicial__x_ Parcial__ Final__

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20240642
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA – IUB
Nombre de Contratista:	ANDREA CAROLINA VELASCO CALDERON
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA – IUB	

Valor del contrato:	**$13,027,148.00**			**RP Número:**	**241504**
Rubro:	**2.1.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN**	**Fuente de Financiación:**	**RECURSOS PROPIOS**	**Centro de Costo:**	**VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y EXTENSIÓN**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**25/07/2024**		**Fecha de finalización:**	**08/11/2024**
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:	

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

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Parcial: $3.256.787,00	
Periodo al que corresponde el pago:	**PRIMER PAGO CONTRATO 20240642**

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

ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO		APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE:
Salud	**12.5%**	**N/A**	Certificación
Pensión	**16%**	**N/A**	Certificación
ARL		**N/A**	Certificación

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

CONTRATO		20240642		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**$13,027,148**	**20240053690**	**$39.000**	**08/08/2024**
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		
Por parte del contratista:	ANDREA CAROLINA VELASCO CALDERON		
Lugar donde se realiza la reunión	**TEAM**		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	08:00 AM	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	08:30 AM

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
1. Elaboración de piezas o campañas institucionales..	1. Se elaboró piezas o campañas institucionales..
2. Retoques fotográficos	2. Se realizó retoques fotográficos
3. Diagramación de plegables, volantes y revistas institucionales.	3. Se realizó Diagramación de plegables, volantes y revistas institucionales
4. Apoyar en la toma fotográfica en eventos institucionales.	4. Se apoyó en la toma fotográfica en eventos institucionales.
5. Apoyar en la actualización de la página web institucional.	5. Se apoyó en la actualización de la página web institucional.
6. Apoyar en la preproducción y producción de programas institucionales.	6. Se apoyó en la preproducción y producción de programas institucionales.
7. Apoyar en el diseño de los contenidos para todas las plataformas o canales institucionales	7. Se apoyó en el diseño de los contenidos para todas las plataformas o canales institucionales
8. Presentar informe mensual dirigido al supervisor del contrato, en donde se consignen las diferentes actividades realizadas en la ejecución del objeto contractual	8. Se presentó informe mensual dirigido al supervisor del contrato, en donde se consignen las diferentes actividades realizadas en la ejecución del objeto contractual
9. Presentar la cuenta de cobro.	9. Se presentó la cuenta de cobro.
10. Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.	10. Se asistió a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.
11. Cumplir de buena fe con el objeto del contrato	11. Se cumplió de buena fe con el objeto del contrato
12. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.	12. Se asumió los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.
13. Encontrarse al día en el pago de los aportes de seguridad social durante la ejecución del contrato.	13. Se encuentra al día en el pago de los aportes de seguridad social durante la ejecución del contrato.
14. Realizar la legalización del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del mismo.	14. Se realizó la legalización del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del mismo durante la ejecución del contrato.
15. Realizarse los exámenes médicos ocupacionales que exige la Ley.	15. Se realizó 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	**08**	**de**	**septiembre**	**de**	**2024**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (08/08/2024)				
Ocho	días del mes de	agosto	de	2024

ARCESIO CASTRO AGUDELO
Supervisor o Interventor

ANDREA CARLOLINA VELASCO CALDERON
Contratista

DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA
BARRANQUILLA CAPITAL DE VIDA
GERENCIA DE GESTIÓN DE INGRESOS

CONTRIBUYENTE

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS VARIOS

Declarante:	C 1042467677 ANDREA CAROLINA VELASCO CALDERON		**Fecha Emisión:**	08/08/2024	**No. Recibo Pago**
Asociada:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB - 20240642, No. CONTRATO SECOP: 20240642		**Fecha Vence:**	09/08/2024	**20240053690**
Impuesto:	95 - ESTAMPILLA ITSA			**Base / Cantidad:**	13.027.148

Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto
C95	ESTAMPILLA ITSA	0.3%			39.000

Entidades Recaudo: BANCO DE OCCIDENTE

RECIBO OFICIAL DE PAGO EMITIDO POR INTERNET — **TOTAL A PAGAR:** **39.000**

(415)7707277260214(8020)020240053690(3900)00000000039000(96)20240809

CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE
FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A NIT:
860.525.148-5

IMPUESTOS VARIOS - PAGOS EN EFECTIVO O CHEQUE DE GERENCIA

DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA
BARRANQUILLA CAPITAL DE VIDA
GERENCIA DE GESTIÓN DE INGRESOS

DISTRITO

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS VARIOS

Declarante:	C 1042467677 ANDREA CAROLINA VELASCO CALDERON		**Fecha Emisión:**	08/08/2024	**No. Recibo Pago**
Asociada:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB - 20240642, No. CONTRATO SECOP: 20240642		**Fecha Vence:**	09/08/2024	**20240053690**
Impuesto:	95 - ESTAMPILLA ITSA			**Base / Cantidad:**	13.027.148

Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto
C95	ESTAMPILLA ITSA	0.3%			39.000

Entidades Recaudo: BANCO DE OCCIDENTE

RECIBO OFICIAL DE PAGO EMITIDO POR INTERNET — **TOTAL A PAGAR:** **39.000**

(415)7707277260214(8020)020240053690(3900)00000000039000(96)20240809

CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE
FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A NIT:
860.525.148-5

IMPUESTOS VARIOS - PAGOS EN EFECTIVO O CHEQUE DE GERENCIA

DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA
BARRANQUILLA CAPITAL DE VIDA
GERENCIA DE GESTIÓN DE INGRESOS

BANCO

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS VARIOS

Declarante:	C 1042467677 ANDREA CAROLINA VELASCO CALDERON		**Fecha Emisión:**	08/08/2024	**No. Recibo Pago**
Asociada:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB - 20240642, No. CONTRATO SECOP: 20240642		**Fecha Vence:**	09/08/2024	**20240053690**
Impuesto:	95 - ESTAMPILLA ITSA			**Base / Cantidad:**	13.027.148

Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto
C95	ESTAMPILLA ITSA	0.3%			39.000

Entidades Recaudo: BANCO DE OCCIDENTE

RECIBO OFICIAL DE PAGO EMITIDO POR INTERNET — **TOTAL A PAGAR:** **39.000**

(415)7707277260214(8020)020240053690(3900)00000000039000(96)20240809

CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE
FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A NIT:
860.525.148-5

IMPUESTOS VARIOS - PAGOS EN EFECTIVO O CHEQUE DE GERENCIA



Jueves, 8 de Agosto de 2024

Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20240053690**
Fecha Emisión:	08/08/2024
Identificación:	1042467677
Declarante:	ANDREA CAROLINA VELASCO CALDERON
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 13.027.148
Fecha Pago:	08/08/2024
Monto Pagado:	$ 39.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	20240642, CONTRATO SECOP: 20240642
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

mutualser
Atención sin tanta vuelta

CERTIFICA QUE

El (La) Señor(a) **ANDREA CAROLINA VELASCO CALDERON** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **1042467677** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **COTIZANTE**.

Estado Afiliado:	**Activo**
IPS de atención:	**PEREZ RADIOLOGOS SAS**
Categoría:	**A**
Fecha afiliación:	**02/03/2024**
Régimen:	**Contributivo**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) a **QUIEN INTERESE** , el 08 de julio del 2024. Esta es el Reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web: www.mutualser.org
- Línea permanente 24 Horas 018000116882 o #603

Cordialmente,



LUIS BARRAZA
Director de Operaciones - Contributivo
infocontributivo@mutualser.com
MUTUAL SER EPS

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ANDREA CAROLINA VELASCO CALDERON** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1042467677,** se encuentra afiliado/a desde **24/02/2023** 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 05 de julio de 2024.



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

SEGUROS BOLÍVAR

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

CERTIFICA QUE:

La empresa
INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Identificada con NT No. 802011065

Se encuentra amparada en caso de accidente de trabajo y enfermedad laboral según lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias, a través del contrato de Riesgos Laborales número 2540576402304, a partir del 01 de Julio del año 2021.

La(s) persona(s) que se relaciona(n) a continuación se encuentran en nuestra base de datos de la siguiente manera:

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE DEL EMPLEADO	CENTRO DE TRABAJO	CLASE	TASA	FECHA INICIO COBERTURA	FECHA DE RETIRO	TIPO COTIZANTE	ESTADO
CC	1042467677	ANDREA CAROLINA VELASCO CALDERON	INDEPENDIENTES RIESGO I	1	0.522%	27/07/2024	31/10/2024	IND CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS MAYOR A 1MES	ACTIVO

Se expide a solicitud del interesado el 8 de Agosto del año 2024.

Firma Representante Legal

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BARRANQUILLA, **23/07/2024**
ATLANTICO,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor ANDREA CAROLINA VELASCO CALDERON** con **Cédula de Ciudadanía** número **1042467677**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**488423538104**
Fecha de apertura	**03/09/2021**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Barranquilla, 25 julio de 2024.

Señores:

INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

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.



ANDREA CAROLINA VELASCO CALDERON

C.C. 1.042.467.677 de Barranquilla (Atlántico)