En la Institución Universitaria de Barranquilla – IUB.

Nit. 802.011.065-5

DEBE A

María Elizabeth Martínez Sánchez

VALOR DEL PAGO MENSUAL: cuatro millones novecientos treinta y cuatro mil trescientos setenta y cinco pesos moneda legal ($4.934.375).

PERIODO A CANCELAR: Segundo pago contrato 20240557

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA – IUB.

No. Contrato: CONTRATO 20240557 **No. CDP.** 240552 **No. RP** 241369

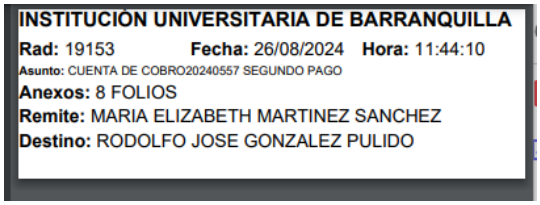
No. CTA PARA CONSIGNAR: 029700048787 BANCO DAVIVIENDA

LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Sede Soledad

CORREO: melizabethmartinez@itsa.edu.co

CEL: 3013866546 **Tel**: 6053275088

Soledad, 26 agosto de 2024


INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 19153 Fecha: 26/08/2024 Hora: 11:44:10
Asunto: CUENTA DE COBRO20240557 SEGUNDO PAGO
Anexos: 8 FOLIOS
Remite: MARIA ELIZABETH MARTINEZ SANCHEZ
Destino: RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO

MARÍA ELIZABETH MARTÍNEZ SÁNCHEZ
C.C. 1.045.708.436 de Barranquilla

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:	**26**	**de**	**Agosto**	**de**	**2024**

Acta de recibo Inicial __ Parcial _x_ Final __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	Contrato prestación de servicios profesionales N. 20240557
Tipo de contrato:	Prestación de Servicios Profesionales
Nombre de Contratista:	María Elizabeth Martínez Sánchez
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA – IUB.	

Valor del contrato:	$19.737.500 pesos m/l			**RP Numero:**	241369
Rubro:	2.1.2.02.02.008 - Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	**Fuente de Financiación:**	Recursos de la Nación	**Centro de Costo:**	Vicerrectoría administrativa y financiera
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	12 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:	

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: cuatro millones novecientos treinta y cuatro mil trescientos setenta y cinco pesos moneda legal ($4.934.375).	
Periodo al que corresponde el pago:	Segundo pago contrato 20240557

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%**	$246,800	Julio de 2024
Pensión	**16%**	315.800	Julio de 2024
ARL	**0,52%**	10,400	Julio de 2024

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

CONTRATO		N° 20240557		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	$19.737.500	20240049116	$59.000	25-06-2024
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	$19.737.500	20240049120	$495.000	25-06-2024
Estampilla Pro Cultura	$19.737.500	20240049117	$99.000	25-06-2024
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):	ANA MARIA PIZARRO DE LA HOZ		
Por parte del contratista:	María Elizabeth Martínez Sánchez		
Lugar donde se realiza la reunión	Oficina Vicerrectoría Administrativa y Financiera		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	8:00 am	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	9:00 am

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
1. Colaborar con la Vicerrectoría administrativa y financiera en la ejecución de las actividades necesarias en los diversos programas de becas vinculadas entre la Institución y el Ministerio de Educación Nacional.	Se Apoyó a la Vicerrectoría y financiera en el desarrollo de las actividades requeridas en los diferentes programas.
2. Coordinar los programas del estado en los que la institución forma parte, tales como el programa de la Política de Gratuidad.	Se Apoyó en la coordinación, ejecución, seguimiento y control de los programas institucionales asignados.
3. Apoyar en la revisión de los conceptos administrativos y financieros, relacionados a la Política de gratuidad, que permitan la ejecución y mejoramiento continuo del programa.	Se Apoyó en el análisis y revisión de conceptos administrativos y financieros de los programas institucionales asignados, que permitan el mejoramiento continuo de los mismos.
4. Realizar seguimiento sobre el estado actual de los estudiantes potenciales y beneficiados de los diferentes fondos que permita Orientar y asesorar en la correcta ejecución de los programas institucionales.	Sé Apoyó en la gestión ante el Ministerio de Educación Nacional el estado actual de los estudiantes potenciales y beneficiados de los diferentes fondos con el objetivo de orientar a los estudiantes.
5. Apoyar en la verificación de desembolsos de matrícula efectuados por la Política de gratuidad.	Se realizó verificación de giros efectuados por ICETEX en los dos fondos.
6. Revisar los estados de los beneficiarios en los diferentes fondos para el cargue de matrícula de estudiantes ante el sistema SNIES.	Se revisó los estados de los estudiantes beneficiarios para el reporte de información del cuatrimestre actual en el SNIES.
7. Realizar las conciliaciones de matrícula de los estudiantes potenciales y beneficiarios respaldados por el programa de la Política de Gratuidad en cada semestre.	Se apoyó en los procesos de conciliación de matrícula de los beneficiarios por la Política de Gratuidad.
8. Asistir a las reuniones que convoque al supervisor del contrato.	Se Asistió a las reuniones que convoque al supervisor del contrato.
9. Actuar de tal manera que primen la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución.	Se actúa con eficiencia, celeridad y calidad.
10. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.	Se asume los gastos y riesgos que implica el desarrollo de contrato.
11. Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta.	Se desarrolla el contrato en términos y condiciones establecidas.

12. Encontrarse al día de pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato.	Se pago los aportes de seguridad social.
13. Las demás obligaciones que por la ley y la naturaleza del Contrato le correspondan	Se cumple con las demás obligaciones de ley y naturaleza del contrato.
14.	

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**	**Septiembre**	**de**	**2024**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (26)				
Veintiséis	días del mes de	agosto	de	2024

ANA MARIA PIZARRO DE LA HOZ
INTERVENTOR o SUPERVISOR

María Elizabeth Martínez Sánchez
CONTRATISTA

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1045708436		MARTINEZ SANCHEZ MARIA ELIZABETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 14F # 43 - 66 LAS NUBES	SOLEDAD-ATLANTICO	3275088	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	815680371	9470403450	I	2024/08/12	2024/08/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$573,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																													
1	CC	1045708436	MARTINEZ SANCHEZ MARIA ELIZABETH																	25-14	30	EPS037	30		0	14-7	30	0.522%	0	No
Total	**Afiliados(1)**																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1045708436		MARTINEZ SANCHEZ MARIA ELIZABETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 14F # 43 - 66 LAS NUBES	SOLEDAD-ATLANTICO	3275088	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	815680371	9470403450	I	2024/08/12	2024/08/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$573,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$315,800	$0	$0	$315,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$315,800	$0	$0	$315,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,400	$0	$0	$10,400
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$10,400	$0	$0	$10,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$246,800	$0	$0	$246,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$246,800	$0	$0	$246,800
TOTAL				**1**	**$573,000**	**$0**	**$0**	**$573,000**



Jueves, 25 de Julio de 2024

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20240049120**
Fecha Emisión:	21/07/2024
Identificación:	1045708436
Declarante:	MARIA ELIZABETH MARTINEZ SANCHEZ
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	IMPUESTO ESTAMPILLA PRO-DOTACION (TERCERA EDAD)
Acto:	ESTAMPILLA PRO- DOTACION (TERCERA EDAD)
Base Gravable:	$ 19.737.500
Fecha Pago:	25/07/2024
Monto Pagado:	$ 495.000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	20240557, CONTRATO SECOP: 20240557
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**



Jueves, 25 de Julio de 2024

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20240049117**
Fecha Emisión:	21/07/2024
Identificación:	1045708436
Declarante:	MARIA ELIZABETH MARTINEZ SANCHEZ
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	IMPUESTO ESTAMPILLA PROCULTURA
Acto:	ESTAMPILLA PROCULTURA
Base Gravable:	$ 19.737.500
Fecha Pago:	25/07/2024
Monto Pagado:	$ 99.000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	20240557, CONTRATO SECOP: 20240557
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**



Jueves, 25 de Julio de 2024

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20240049116**
Fecha Emisión:	21/07/2024
Identificación:	1045708436
Declarante:	MARIA ELIZABETH MARTINEZ SANCHEZ
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 19.737.500
Fecha Pago:	25/07/2024
Monto Pagado:	$ 59.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	20240557, CONTRATO SECOP: 20240557
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**