INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Nit. 802.011.065-5

DEBE A

SERGIO MIGUEL FRANCO MENDEZ

VALOR DEL PAGO MENSUAL: $4.934.375

PERIODO A CANCELAR: Tercer pago Contrato 20240554

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación De Servicios Profesionales Institución Universitaria De Barranquilla IUB

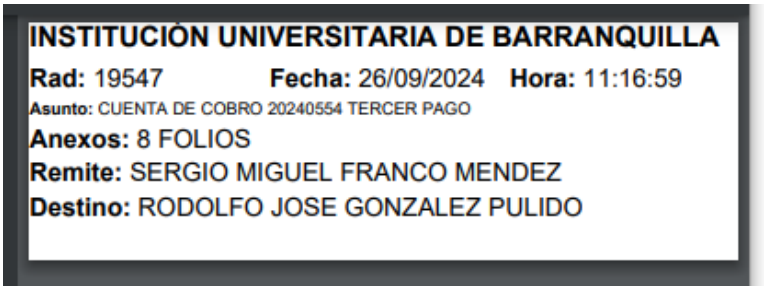
No. CONTRATO. 20240554_ **No. CDP**. 240552_ **No. RP.** 241366

No. CUENTA PARA CONSIGNAR: Cuenta de Ahorros número 0550026200719453 del Banco Davivienda.

LUGAR DE EJECUCION DEL CONTRATO: Sede Soledad

CORREO: sergio_franco0227@hotmail.com

TELEFONOS: 3045444130



Soledad, 26 de septiembre del 2024

Sergio Franco Mendez

Sergio Miguel Franco Mendez
C.C: 1.045.686.654 Barranquilla – Atlántico.

Fecha:	**26**	**de**	**septiembre**	**de**	**2024**

Acta de recibo Inicial __ Parcial _X_ Final __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	Contrato de prestación de servicios Profesionales no. 20240554
Tipo de contrato:	Contrato de Prestación de Servicios
Nombre de Contratista:	Sergio Miguel Franco Méndez
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB	

Valor del contrato:	**$ 19.737.500**			**RP Número:**	**241366**
Rubro:	2120202008 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	**Fuente de Financiación:**	**RECURSOS DE LA NACIÓN**	**Centro de Costo:**	**VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**12 JULIO 2024**		**Fecha de finalización:**	**31 OCTUBRE DEL 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 $4.934.375	
Periodo al que corresponde el pago:	**TERCER PAGO CONTRATO 20240554**

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	AGOSTO
Pensión	**16%**	$ 315.800	AGOSTO
ARL		$ 10.400	AGOSTO

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

CONTRATO		20240554		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	$ 19.737.500	20240048253	$59.000	17-07-2024
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	$ 19.737.500	20240048278	$495.000	17-07-2024
Estampilla Pro Cultura	$ 19.737.500	20240048284	$99.000	17-07-2024
Bono al Deporte	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**

ADICIONAL DEL CONTRATO		**N/A**		
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:	SERGIO MIGUEL FRANCO MENDEZ		
Lugar donde se realiza la reunión	**Oficina Vicerrectoría Financiera**		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	**10:30 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
1. 1. Brindar apoyo en la gestión de adquisición de bienes y servicios para asegurar el adecuado desarrollo de los programas de mantenimiento de la infraestructura física de la entidad.	Se proporciona asistencia en la realización de estudios previos y análisis del sector adquisición de insumos y materiales de refrigeración, eléctricos y mobiliarios campus Barranquilla.
2. Colaborar con el encargado de Infraestructura Física, brindando asistencia en la planificación presupuestaria para lograr las distintas metas establecidas en el área de infraestructura física.	Se asiste a reunión con el área financiera para definir plan de trabajo
3. Proporcionar ayuda en la formulación de especificaciones requeridas para la adquisición de equipos o la planificación del diseño de instalaciones, asegurando que todo lo que se instale, tanto presente como en el futuro, cumpla con los requisitos necesarios para garantizar su capacidad de mantenimiento.	Se apoya en la solicitud de cotizaciones a proveedores a las diferentes necesidades que presenta la institución a nivel de mantenimiento de infraestructura.
4. Supervisar el avance del plan de mantenimiento y llevar a cabo inspecciones periódicas de la infraestructura física, así como proponer mejoras al plan de mantenimiento actual.	Se asigna actividades por semana del plan de mantenimiento en la plataforma GLPI y se revisa formulario creado para realizar actividades
5. Asegurar la realización de inspecciones y documentar mediante registros fotográficos los diversos mantenimientos realizados en la institución, abarcando aspectos hidrosanitarios, eléctricos, mobiliarios, infraestructura, cubiertas, equipos de refrigeración y otras adecuaciones generales implementadas	Se realiza inspección a salones, oficinas y se le informa a los funcionarios que cualquier novedad de mantenimiento la informen por medio del correo electrónico, para realizar intervención.
6. Elaborar periódicamente los informes de mantenimiento	Se elabora informe correspondiente al periodo

	trabajado.
7. Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.	Se asiste a las reuniones convocadas por el supervisor en los diferentes campus.
8. Actuar de tal manera que primen la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución.	Se cumple con el objeto del contrato.
9. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.	Se asumen gastos bajo responsabilidad del contratista.
10. Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta.	Se cumple con el objeto del contrato.
11. Encontrarse al día de pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato.	Se cumple con el objeto del contrato.

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**
Adquiridos en el contrato	**26-09-2024**	**Sergio Franco**

Fecha de la próxima reunión	**28**	**De**	**octubre**	**de**	**2024**

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

Ana María Pizarro de la Hoz
Supervisor o Interventor

Sergio Miguel Franco Méndez
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 1045686654		FRANCO MENDEZ SERGIO MIGUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 22 No 26-127	SOLEDAD-ATLANTICO	3928867	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	877630696	9472325469	I	2024/09/12	2024/08/30	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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,973,750**	**$315,800**			**$1,973,750**	**$246,800**			**$0**	**$0**			**$1,973,750**		**$10,400**		**$0**	**$0**		**$573,000**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,973,750**	**$315,800**			**$1,973,750**	**$246,800**			**$0**	**$0**			**$1,973,750**		**$10,400**		**$0**	**$0**		**$573,000**
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																					**$1,973,750**	**$315,800**			**$1,973,750**	**$246,800**			**$0**	**$0**			**$1,973,750**		**$10,400**		**$0**	**$0**		**$573,000**
1	CC	1045686654	FRANCO SERGIO																	25-14	30	$1,973,750	$315,800	EPS005	30	$1,973,750	$246,800		0	$0	$0	14-7	30	$1,973,750	0.522%	$10,400	0	$0	$0	No	$573,000
Total	**Afiliados(1)**																					**$1,973,750**	**$315,800**			**$1,973,750**	**$246,800**			**$0**	**$0**			**$1,973,750**		**$10,400**		**$0**	**$0**		**$573,000**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1045686654		FRANCO MENDEZ SERGIO MIGUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 22 No 26-127	SOLEDAD-ATLANTICO	3928867	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	877630696	9472325469	I	2024/09/12	2024/08/30	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
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$246,800	$0	$0	$246,800
TOTAL				**1**	**$573,000**	**$0**	**$0**	**$573,000**



MiÃ©rcoles, 17 de Julio de 2024

Regresar Menú Rentas | **Nueva Búsqueda**

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20240048253**
Fecha Emisión:	17/07/2024
Identificación:	1045686654
Declarante:	SERGIO MIGUEL FRANCO MENDEZ
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 19.737.500
Fecha Pago:	17/07/2024
Monto Pagado:	$ 59.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	20240554, CONTRATO SECOP: 20240554
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**



MiÃ©rcoles, 17 de Julio de 2024

Regresar Menú Rentas | **Nueva Búsqueda**

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20240048284**
Fecha Emisión:	17/07/2024
Identificación:	1045686654
Declarante:	SERGIO MIGUEL FRANCO MENDEZ
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	IMPUESTO ESTAMPILLA PROCULTURA
Acto:	ESTAMPILLA PROCULTURA
Base Gravable:	$ 19.737.500
Fecha Pago:	17/07/2024
Monto Pagado:	$ 99.000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	20240554, CONTRATO SECOP: 20240554
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**



MiÃ©rcoles, 17 de Julio de 2024

Regresar Menú Rentas | **Nueva Búsqueda**

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20240048278**
Fecha Emisión:	17/07/2024
Identificación:	1045686654
Declarante:	SERGIO MIGUEL FRANCO MENDEZ
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:	17/07/2024
Monto Pagado:	$ 495.000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	20240554, CONTRATO SECOP: 20240554
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**