INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA- IUB

NIT. 802.011.065 – 5

DEBE A:

WILSON JAVIER MENCO ESCORCIA

C.C. 72.181.603 de Barranquilla

VALOR DEL PAGO: $11.215.406 ONCE MILLONES DOSCIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS M/L.

PERIDO A CANCELAR: Tercer Pago

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

CONTRATO # 20240522

CDP: 240587

RP: 241316

CUENTA PARA CONSIGNAR: CUENTA DE AHORRO 812722333 DEL BANCO AVILLAS.

Soledad 26 de Septiembre de 2024



WILSON JAVIER MENCO ESCORCIA
C.C. 72.181.603 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**	**SEPTIEMBRE**	**de**	**2024**

Acta de recibo Inicial __ Parcial _X_ Final __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20240522
Tipo de contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS
Nombre de Contratista:	WILSON JAVIER MENCO ESCORCIA
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB	

Valor del contrato:	**$44.861.624**			**RP Número:**	241316
Rubro:	**2.1.2.02.02.008 - SERVICIOSPRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN**	**Fuente de Financiación:**	**RECURSOS PROPIOS**	**Centro de Costo:**	**VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**10-07-2024**		**Fecha de finalización:**	**30-10-2024**
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**			**Fecha de reinicio:**	

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	
Tipo de contrato:	
Nombre de Contratista:	
Objeto del contrato:	

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

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Parcial: $11.215.406 ONCE MILLONES DOSCIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS M/L.	
Periodo al que corresponde el pago:	**Tercer Pago**

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

ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO		APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE:
Salud	12.5%	$560,800	SEPTIEMBRE
Pensión	16%	$717,800	SEPTIEMBRE
ARL		$23,500	SEPTIEMBRE

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

CONTRATO		20240522		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	$ 44.861.624	20240047114	135.000	16/07/2024
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	$ 44.861.624	20240047140	1.122.000	16/07/2024
Estampilla Pro Cultura	$ 44.861.624	20240047137	224.000	16/07/2024
Bono al Deporte				

ADICIONAL DEL CONTRATO				
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA				
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)				
Estampilla Pro Cultura				
Bono al Deporte				

PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES:	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla Pro-Hospitales de 1y 2 Niveles			
Estampilla Pro-Hospital Universitario CARI			
Estampilla Pro-Electrificación Rural			

Estampilla Pro-Cultura			
Estampilla Pro-Desarrollo			
Estampilla Pro-Ciudadela Universitaria			
Estampilla Pro-Anciano			

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Interventor(es) o Supervisor (es):	ARCESIO JULIAN CASTRO AGUDELO		
Por parte del contratista:	WILSON JAVIER MENCO ESCORCIA		
Lugar donde se realiza la reunión	**IUB OFICINA RECTOR**		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	09:00	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	**09:30**

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Asesorar y apoyar en los procesos judiciales que se lleven en la Institución Universitaria de Barranquilla - IUB.	Se asesora y apoya en los procesos judiciales que se llevan en la Institución Universitaria de Barranquilla - IUB.
Asesorar y proyectar en la redacción de las respuestas a los Derechos de Petición y requerimientos judiciales.	Se asesorar y proyecta la redacción de las respuestas a los Derechos de Petición y requerimientos judiciales.
Asesorar y proyectar la elaboración y/o contestación de Demandas, Memoriales, Tutelas y recursos de ley.	Se asesorar y proyecta la elaboración y/o contestación de Demandas, Memoriales, Tutelas y recursos de ley
Asistencia en las audiencias y diligencias que se lleven cabo en virtud de los procesos disciplinarios de la Institución a las que sea invitada	Se asiste a las audiencias y diligencias que se llevan cabo en virtud de los procesos disciplinarios de la Institución.
Asesorar y proyectar los Actos Administrativos que deben ser firmados por el Rector y el secretario general.	Se asesorar y proyectan los Actos Administrativos que son firmados por el Rector y el Secretario General
Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato	Se asiste a las reuniones convocadas por el supervisor del contrato
Prestar los servicios contratados de manera eficaz y oportuna; así como atender los requerimientos que le sean efectuados por el supervisor del contrato en el desarrollo de objeto contractual	Se prestan los servicios contratados de manera eficaz y oportuna; así como se atender los requerimientos que se sean efectuados por el supervisor del contrato en el desarrollo de objeto contractual
Asesorar y apoyar en el seguimiento a la ejecución de los programas de Gobierno Nacional.	Se asesorar y se apoyar en el seguimiento a la ejecución de los programas de Gobierno Nacional.
Asesorar y Apoyar en la identificación, recopilación y análisis de datos requeridos por la Institución	Se asesorar y apoya en la identificación, recopilación y análisis de datos requeridos por la Institución
Guardar absoluta reserva sobre documentos e informaciones y datos que se manejan en la respectiva dependencia.	Se guardar absoluta reserva sobre documentos e informaciones y datos que se manejan en la respectiva dependencia.
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 de la ejecución del contrato.
Rendir informe mensual de las actividades encomendadas	Se rinde informe mensual de las actividades encomendadas
Asesorar jurídicamente en la negociación colectiva que se derive de la presentación de pliego de condiciones presentados por los sindicatos de la entidad y proyectar los documentos que correspondan.	Se asesorar jurídicamente en la negociación colectiva que se derive de la presentación de pliego de condiciones presentados por los sindicatos de la entidad y se proyectan los documentos

	que correspondan
Brindar soporte jurídico y administrativo en las mesas de trabajo, peticiones y/o solicitudes, requerimientos que designe el Supervisor relacionado con los asuntos sindicales y proyectar los documentos que correspondan	Se brinda soporte jurídico y administrativo en las mesas de trabajo, peticiones y/o solicitudes, requerimientos que designe el Supervisor relacionado con los asuntos sindicales y proyectar los documentos que correspondan

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					
Calidad de las especificaciones del bien o servicio					
Cumplimiento de la entrega					
Atención al cliente por parte del contratista					

Calificación proveedor o contratista: ____

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

Fecha de la próxima reunión	**25**	**De**	**OCTUBRE**	**de**	**2024**

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

ARCESIO JULIAN CASTRO AGUDELO
Supervisor

WILSON JAVIER MENCO ESCORCIA
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 72181603		MENCO ESCORCIA WILSON JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 26 59 39	SOLEDAD-ATLANTICO	3008187773	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	938046393	9473875298	I	2024/10/02	2024/09/26	NEQUI	0	$1,302,100

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	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	72181603	MENCO ESCORCIA WILSON JAVIER																		25-14	30	EPS002	30		0	14-7	30	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

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 72181603		MENCO ESCORCIA WILSON JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 26 59 39	SOLEDAD-ATLANTICO	3008187773	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	938046393	9473875298	I	2024/10/02	2024/09/26	NEQUI	0	$1,302,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$717,800	$0	$0	$717,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$717,800	$0	$0	$717,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,500	$0	$0	$23,500
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$23,500	$0	$0	$23,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$560,800	$0	$0	$560,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$560,800	$0	$0	$560,800
TOTAL				**1**	**$1,302,100**	**$0**	**$0**	**$1,302,100**



Martes, 16 de Julio de 2024

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20240047140**
Fecha Emisión:	12/07/2024
Identificación:	72181603
Declarante:	WILSON JAVIER MENCO ESCORCIA
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	IMPUESTO ESTAMPILLA PRO-DOTACION (TERCERA EDAD)
Acto:	ESTAMPILLA PRO- DOTACION (TERCERA EDAD)
Base Gravable:	$ 44.861.624
Fecha Pago:	16/07/2024
Monto Pagado:	$ 1.122.000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	20240522, CONTRATO SECOP: 20240522
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**



Martes, 16 de Julio de 2024

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20240047137**
Fecha Emisión:	12/07/2024
Identificación:	72181603
Declarante:	WILSON JAVIER MENCO ESCORCIA
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	IMPUESTO ESTAMPILLA PROCULTURA
Acto:	ESTAMPILLA PROCULTURA
Base Gravable:	$ 44.861.624
Fecha Pago:	16/07/2024
Monto Pagado:	$ 224.000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	20240522, CONTRATO SECOP: 20240522
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**



Martes, 16 de Julio de 2024

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20240047114**
Fecha Emisión:	12/07/2024
Identificación:	72181603
Declarante:	WILSON JAVIER MENCO ESCORCIA
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 44.861.624
Fecha Pago:	16/07/2024
Monto Pagado:	$ 135.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	20240522, CONTRATO SECOP: 20240522
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Soledad, 10 de Julio de 2024

Señores:
INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB
Soledad.

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 pre-pagada 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.

_____
WILSON JAVIER MENCO ESCORCIA
CC: 72.181.603 de Barranquilla