INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Nit. 802.011.065-5

DEBE A

CLARA PATRICIA HERRERA CANTILLO

VALOR DEL PAGO MENSUAL: Ocho millones ochocientos mil pesos moneda legal ($8.800.000)

PERIODO POR CANCELAR: Segundo pago contrato No. 20240656

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de servicios Profesionales Especializados para poyar el proceso de virtualización de la especialización en gerencia de sistemas integrados de gestión de la facultad de ingeniería, acorde a los lineamientos del plan de desarrollo institucional.

ALCANCE DEL OBJETO: Comprende la prestación de servicios profesionales en la Vicerrectoría Académica.

No. Contrato. 20240656_ **No. CDP.** 240625_ **No. RP.** 241655

No. CUENTA PARA CONSIGNAR: Cuenta de Ahorros número 0461123135, del Banco BBVA.

LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Plaza de La Paz

Barranquilla, Septiembre 26 del 2024.

INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 19583 **Fecha:** 27/09/2024 **Hora:** 11:15:19
Asunto: CUENTA DE COBRO 20240656 SEGUNDO PAGO
Anexos: 10 FOLIOS
Remite: CLARA PATRICIA HERRERA CANTILLO
Destino: RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO

_____

Clara Patricia Herrera Cantillo
C.C: 1.047.367.280 de Cartagena/Bolívar

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

Acta de recibo Inicial __ Parcial _x_ Final __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20240656
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
Nombre de Contratista:	CLARA PATRICIA HERRERA CANTILLO
Objeto del contrato: Prestación de servicios Profesionales Especializados para poyar el proceso de virtualización de la especialización en gerencia de sistemas integrados de gestión de la facultad de ingeniería, acorde a los lineamientos del plan de desarrollo institucional.	

Valor del contrato:	**$ 44.000.000**			**RP Número:**	**241655**
Rubro:	**2.3.2.02.02.009 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES**	**Fuente de Financiación:**	**RECURSOS PROPIOS**	**Centro de Costo:**	**VICERRECTORIA ACADÉMICA**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**1 /08/2024**		**Fecha de finalización:**	**31/12/2024**
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: Ocho millones ochocientos mil pesos moneda legal ($8.800.000)	
Periodo al que corresponde el pago:	**Segundo pago contrato No. 20240656**

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%**	$ 437.500	Agosto del 2024
Pensión	**16%**	$ 560.000	Agosto del 2024
ARL		$ 18.300	Agosto del 2024

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

CONTRATO		20240656		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**$44.000.000**	**20240052922**	**$132.000**	**05/08/2024**
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	**$44.000.000**	**20240052921**	**$1.100.000**	**05/08/2024**
Estampilla Pro Cultura	**$44.000.000**	**20240052923**	**$220.000**	**05/08/2024**
Bono al Deporte				

ADICIONAL DEL CONTRATO		N/A		
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):	IVAN MARQUEZ		
Por parte del contratista:	CLARA PATRICIA HERRERA CANTILLO		
Lugar donde se realiza la reunión	**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA, CAMMPUS PLAZA DE LA PAZ**		
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. Actuar de tal manera que primen la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución.	Se ha actuado de tal manera que primen la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución
2. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad..	SE Asumido los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad
3. Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta	Se ha iniciado el desarrollo del contrato en los términos y condiciones establecidas.
. 4. Constituir las pólizas pactadas en el contrato dentro de los 5 días hábiles siguientes a la entrega del contrato.	N/A
5. Cumplir con el objeto del contrato, desarrollando todas las actividades que hacen parte del mismo, según las especificaciones dadas por la IUB	Se ha iniciado con las actividades establecidas. Se han desarrollado 7 sesiones de capacitación.

6. Encontrarse al día en el pago de los aportes parafiscales durante la ejecución del contrato.	Todos los pagos están al día
7. Las demás obligaciones que por la ley y la naturaleza del Contrato le correspondan	Obligaciones atendidas
8. Apoyar al líder del proyecto en el Diseño de documento maestro del programa a virtualizar que contenga las evidencias requeridas en cada una de las 9 condiciones de calidad del decreto 1330 de 2019.	Se ha apoyado al líder en este proceso.
9. Ejecutar las actividades del cronograma de entregables que se encuentren a su cargo	Se ha iniciado el proceso de entregables en esta etapa del proyecto.
10.Apoyar en la creación del documento de diagnóstico situacional inicial luego de evaluar el estado inicial de las acciones de virtualización a nivel institucional con reuniones con el equipo de virtualización y académico correspondiente a la decanatura de ingeniería.	Se apoyó en la construcción del documento diagnóstico.
11. Asegurar que la construcción de los contenidos educativos, incluyendo la creación de materiales de lectura, videos educativos, actividades prácticas, evaluaciones formativas y sumativas, entre otros recursos de aprendizaje, cumplan con las características de calidad y pertinencia	Se ha iniciado con el diseño de los contenidos a través del diseño instruccional por cada asignatura de la especialización.
12. Diseñar, ejecutar y evaluar el proceso de capacitación en diseño instruccional a través de un diplomado virtual dirigido a docentes del programa.	Se llevan 7 sesiones de capacitaciones.
13. dar soporte técnico y pedagógico al personal docente que impartirá los cursos virtualizados.	Se hace apoyo y acompañamiento pedagógico y técnico a los docentes participantes.
14. Revisar cada uno de los materiales que componen los micros currículos entregados por el diseñador multimedial y entregar cada pieza con las licencias de uso a la institución	No se ha ejecutado aún.
15. Monitorear, evaluar y asegurar que los procesos de virtualización educativa a nivel pedagógico se cumplan a través de la creación de una guía de seguimiento.	No se ha ejecutado aún.
16. Evaluar la calidad y efectividad de los cursos virtuales mediante el diseño de un instrumento de evaluación de curso y proponer mejoras continuas.	No se ha ejecutado aún.
17. Proponer el tipo de contenido a desarrollar para cada unidad de aprendizaje de acuerdo con las características de cada microcurriculo creando un banco de recursos de contenido.	Se ha inciado con el diseño y construcción por parte de los profesores de los Diseños instruccionales. Contamos con el DI de la semana 1 de los cursos.
18. Gestionar la comunicación y colaboración entre los diferentes departamentos involucrados en el proyecto de virtualización mediante diferentes canales de comunicación.	Se inicio la gestión y colaboración entre los involucrados. Se han enviado correos de solicitud de reuniones a decanatura.
19. Apoyar al líder del proyecto en la creación de guías y recursos para docentes y estudiantes que faciliten el uso de las plataformas de aprendizaje	Se desarrolló formatos para actualización de planeación académica y de Diseño instruccional por semana de clase.
20. Planificar y Facilitar Talleres o Sesiones de Capacitación	Se han ejecutado 7 sesiones de capacitaciones en 5 semanas y se está en la etapa de construcción de los Diseños instruccionales de cada asignatura.
21. Apoyar en la creación del documento de lineamientos de formación virtual en la Institución.	Se ha apoyado en la creación de dichos documentos.
22. Guardar absoluta reserva sobre documentos, informaciones y datos que se manejan en la respectiva dependencia.	Se ha guardado absoluta reserva.
23. Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.	Se ha asistido a todas las reuniones convocadas.
24. Presentar informe mensual dirigido al supervisor del contrato, en donde se consignen las diferentes actividades realizadas en la ejecución del objeto contractual.	Se ha entregado dos informes.

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

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

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

IVAN ALBERTO MÁRQUEZ DIAZ
Supervisor o Interventor

CLARA PATRICIA HERRERA CANTILLO
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 1047367280		HERRERA CANTILLO CLARA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 73 39 196	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3004610411	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	878178137	9472337437	I	2024/09/18	2024/08/30	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$1,015,800

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)																						$3,500,000	$560,000			$3,500,000	$437,500			$0	$0			$3,500,000		$18,300		$0	$0		$1,015,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$3,500,000	$560,000			$3,500,000	$437,500			$0	$0			$3,500,000		$18,300		$0	$0		$1,015,800
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$3,500,000	$560,000			$3,500,000	$437,500			$0	$0			$3,500,000		$18,300		$0	$0		$1,015,800
1	CC	1047367280 HERRERA CLARA																		23100 1	30	$3,500,000	$560,000	EPS010	30	$3,500,000	$437,500		0	$0	$0	14-7	30	$3,500,000	0.522%	$18,300	0	$0	$0	No	$1,015,800
Total		**Afiliados(1)**																				$3,500,000	$560,000			$3,500,000	$437,500			$0	$0			$3,500,000		$18,300		$0	$0		$1,015,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047367280		HERRERA CANTILLO CLARA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 73 39 196	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3004610411	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	878178137	9472337437	I	2024/09/18	2024/08/30	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$1,015,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$560,000	$0	$0	$560,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$560,000	$0	$0	$560,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$0	$0	$18,300
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$18,300	$0	$0	$18,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$437,500	$0	$0	$437,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$437,500	$0	$0	$437,500
TOTAL				1	$1,015,800	$0	$0	$1,015,800

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20240052922**
Fecha Emisión:	05/08/2024
Identificación:	1047367280
Declarante:	HERRERA CANTILLO CLARA PATRICIA
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 44.000.000
Fecha Pago:	05/08/2024
Monto Pagado:	$ 132.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	20240656
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20240052921**
Fecha Emisión:	05/08/2024
Identificación:	1047367280
Declarante:	HERRERA CANTILLO CLARA PATRICIA
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ADULTO MAYOR
Acto:	ESTAMPILLA ADULTO MAYOR
Base Gravable:	$ 44.000.000
Fecha Pago:	05/08/2024
Monto Pagado:	$ 1.100.000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	20240656
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	20240052923
Fecha Emisión:	05/08/2024
Identificación:	1047367280
Declarante:	HERRERA CANTILLO CLARA PATRICIA
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA PROCULTURA OTROS
Acto:	ESTAMPILLA PROCULTURA OTROS
Base Gravable:	$ 44.000.000
Fecha Pago:	05/08/2024
Monto Pagado:	$ 220.000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	20240656
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla, 01 días del mes de agosto de 2024

Señores:

INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA- IUB

Ciudad 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 ■ 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.

SI ☐ NO ■

3). Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios:

SI ■ NO ☐

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 ■

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 ■

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 ■

NOTA: Me comprometo a suministrar oportunamente cualquier cambio en la información aquí manifestada.

FIRMA



Clara Patricia Herrera Cantillo
C.C.No.1047367280 de Cartagena