INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Nit. 802.011.065-5

DEBE A

Rosmery Judith Escorcia Muñoz

C.C 22675191 de Santo Tomás - Atlántico

VALOR DEL PAGO: DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL VEINTIUN PESOS ($2.625.021)

PERIODO A CANCELAR: Segundo pago del contrato 20240862

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de servicios de apoyo a la gestión en la Institución Universitaria de Barranquilla -IUB

No. Contrato: 20240862 **No. CDP.** 240865 **No. RP.** 242587

No. CUENTA PARA CONSIGNAR: Cuenta de ahorros N° 488432102306 del banco Davivienda

Barranquilla, 13 de Diciembre de 2024

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 20891 **Fecha:** 20/12/2024 **Hora:** 10:42:21
Asunto: CUENTA DE COBRO 20240862 SEGUNDO PAGO
Anexos: 10 FOLIOS
Remite: ROSMERY JUDITH ESCORCIA MUÑOZ
Destino: RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO

ROSMERY JUDITH ESCORCIA MUÑOZ
C.C 22675191 de Santo Tomás-Atlántico
Celular: 3185049087
Correo: rosmery2826@gmail.com

Anexo: Informe de Evaluación Supervisor, Pago Seguridad Social, carta aplicación retefuente a título de impuesto de renta

Fecha:	**13**	**de**	**Diciembre**	**de**	**2024**

Acta de recibo Inicial___Parcial___Final _X_

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20240862
Tipo de contrato:	Orden de Prestación de servicios
Nombre de Contratista:	Rosmery Judith Escorcia Muñoz
Objeto del contrato: **Prestación de servicios de apoyo a la gestión en la Institución Universitaria de Barranquilla - IUB**	

Valor del contrato:	**$ 6.037.548**			**RP Número:**	**242587**
Rubro:	**2.1.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS 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:**	**07 – 11 - 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 final: DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL VEINTIUN PESOS ML ($2.625.021)	
Periodo al que corresponde el pago:	**Segundo pago del Contrato 2024862**

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%**	$ 162.500	NOVIEMBRE
Pensión	**16%**	$ 208.000	NOVIEMBRE
ARL	**0.0052**	$ 6.800	NOVIEMBRE

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

CONTRATO		**2024862**		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	$ 6.037.548	20240082697	$ 18.000	19/11/2024
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)				
Estampilla Pro-Cultura				
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):	Lorenzo Doménico Zanello
Por parte del contratista:	Rosmery Judith Escorcia Muñoz
Lugar donde se realiza la reunión	**Oficina de Proyectos especiales**

Hora de inicio (a.m./p.m.)	09:00 am	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	**10:00 am**

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Actuar de tal manera que primen la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución.	se ha actuado de manera eficiente con celeridad y calidad en la ejecución de lo planteado
Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.	Se ha asumido estos gastos para el desarrollo del contrato
Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta	Se ha desarrollado el contrato según lo establecido
Constituir las pólizas pactadas en el contrato dentro de los 5 días hábiles siguientes a la entrega del contrato.	Se ha cumplido con lo especificado
Cumplir con el objeto del contrato, desarrollando todas las actividades que hacen parte del mismo, según las especificaciones dadas por la IUB.	Se ha cumplido con los objetivos especificados en el transcurso del contrato
Encontrarse al día en el pago de los aportes parafiscales durante la ejecución del contrato.	Me encuentro al día con los aportes requeridos
Las demás obligaciones que por la ley y la naturaleza del Contrato le correspondan.	Me encuentro al día con los aportes requeridos
Apoyar en la preparación del inicio de actividades académicas del proyecto IUB A TU TERRITORIO (Jóvenes para el mundo), entre las actividades se encuentran: calendario de clases, horario de clases, comunicación con las partes interesadas, inducciones estudiantes, consolidado de matrícula de los estudiantes por programa y otros relacionados.	He apoyado en la preparación del inicio de las actividades académicas del proyecto IUB A TU TERRITORIO según lo establecido
Apoyar en el proceso de matrícula académica a estudiantes, asignación académica entre otras actividades propias del proceso.	He apoyado en el proceso de matrícula académica a estudiantes y asignaciones académicas entre otras actividades correspondientes
Realizar seguimiento académico y acompañamiento diario de los estudiantes, personal docente entre otros para su permanencia y continuidad. en la sede que se le asigne donde se desarrollen las formaciones desde tiempo antes del inicio de las clases hasta la posterior finalización de estas, previo a las inspecciones correspondientes-	He apoyado y estoy apoyando el proceso de seguimiento y acompañamiento tanto a estudiantes como docentes para
Atender a la comunidad académica, en el suministro de información de conformidad con los procedimientos establecidos por la Institución Universitaria de Barranquilla.	Se ha cumplido con el suministro de información requerida por parte de la comunidad académica.
Velar por el cumplimiento del reglamento estudiantil de la Institución Universitaria de Barranquilla para efectos de los compromisos, obligaciones y derechos de los estudiantes entre otros componentes desarrollados, en el marco del proyecto IUB A TU TERRITORIO (Jóvenes para el mundo).	Se ha cumplido con el reglamento estudiantil de la institución universitaria de barranquilla con el fin de velar por los compromisos, obligaciones y derechos de los estudiantes entre otros compromisos desarrollados.

Llevar un registro de seguimiento diario de asistencia de docentes que desarrollen clases en las sedes correspondientes y del coordinador por parte de la alcaldía municipal	Se ha cumplido con el registro de seguimiento diario de docentes y coordinador por parte de la alcaldía.
Realizar un registro de asistencia diaria de estudiantes.	Se ha realizado diariamente registro de asistencia de los estudiantes
Realizar seguimiento a estudiantes que presenten el número de fallas consecutivas correspondientes establecidas en el marco del proyecto como posible deserción.	Se ha realizado seguimiento a esos estudiantes que presentan más de dos inasistencias, especificando su reporte
Asistir a las reuniones convocadas por el líder del proyecto, líder del proceso de proyectos especiales o supervisor del contrato.	He asistido a todas las reuniones convocadas por nuestra líder maría José Ospina o Michael torres.
Apoyar en la elaboración de informes, estadísticas y documentos relacionados con el proyecto	He apoyado en la elaboración de informes y estadísticas relacionadas con el proyecto.

.

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

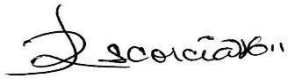
COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÒN		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**

Fecha de la próxima reunión		**De**		**de**	

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (13)				
TRECE	días del mes de	DICIEMBRE	de	2024



Lorenzo Zanello Riva
Supervisor o Interventor



Rosmery Escorcia Muñoz
Contratista

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	20240082697
Fecha Emisión:	14/11/2024
Identificación:	22675191
Declarante:	ROSMERY JUDITH ESCORCIA MUÑOZ
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 6.037.548
Fecha Pago:	19/11/2024
Monto Pagado:	$ 18.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	20240862
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO

ACTA DE COMPROMISO

Entre los suscritos a saber, **Lorenzo Doménico Zanello** en mi condición de supervisor del CONTRATO Y/O CONVENIO No. 20240862 en representación de la **Institución Universitaria de Barranquilla - IUB**, y **ROSMERY JUDITH ESCORCIA MUÑOZ** en mi condición de contratista identificado como aparece al pie de la correspondiente firma, se suscribe el presente acuerdo, previa las siguientes consideraciones:

El día 7 del mes de noviembre de 2024, entre la **Institución Universitaria de Barranquilla - IUB** y **ROSMERY JUDITH ESCORCIA MUÑOZ** se suscribió el contrato de prestación de servicios de **APOYO A LA GESTIÓN** No. 20240862, en el cual se pactó como plazo de ejecución será **hasta el 31 de diciembre de 2024** y la forma de pago estipulada se pactó de la siguiente forma:

***FORMA DE PAGO**: "Un primer (1) pago a fecha del 30 de noviembre del 2024 por un valor de Tres millones cuatrocientos doce mil quinientos veintisiete pesos ML ($ 3.412.527). Un Segundo (2) pago al finalizar el contrato por valor de Dos millones seiscientos veinticinco mil veintiún pesos ML ($ 2.625.021)."*

Qué en cumplimiento de la forma de pago pactada, y de conformidad con la Circular de Pago Número **VAF N° 07-2024 del 04 de septiembre de 2024**, expedida por la Vicerrectoría Administrativa y Financiera, la fecha límite para el pago de honorarios a contratistas y recibir a satisfacción, así como la recepción de la documentación y envío de las cuentas de cobros o facturas, será hasta el día **VIERNES 13 DE DICIEMBRE DE 2024**; fecha en la cual se realizará el cierre contable y presupuestal 2024. Así las cosas, hasta esta fecha se dará trámite a la gestión de pagos desde el área de Contabilidad, actividad que deberá ser realizada a través de la plataforma denominada "Gestasoft 4.0".

Que en virtud de lo anteriormente expuesto y con el fin de cumplir con el pago de los honorarios pactados dentro de la vigencia fiscal 2024, se hace necesario autorizar la presentación o radicación anticipada de la cuenta de cobro del pago número 2, comprendido entre el 01 de diciembre al 31 de diciembre de 2024, atendiendo la fecha límite establecida por la **Institución Universitaria de Barranquilla - IUB** en la Circular antes mencionada.

Por lo anterior, **ROSMERY JUDITH ESCORCIA MUÑOZ**, en mi condición de contratista me comprometo a seguir cumpliendo con las actividades y obligaciones establecidas en el contrato suscrito, especialmente las que deban ejecutarse durante el periodo comprendido entre el 14 de diciembre al 31 de diciembre del 2024, con los soportes a que haya lugar.

La presente acta de compromiso se suscribe por quienes en ella han intervenido, en el mes de diciembre de 2024.

Lorenzo Doménico Zanello
SUPERVISOR
C.C. 1129583326 de Barranquilla
Vicerrector de Extensión e Investigación

ROSMERY JUDITH ESCORCIA MUÑOZ
CONTRATISTA
C.C. 22675191 de Santo Tomás

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ROSMERY JUDITH ESCORCIA MUÑOZ
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-22675191
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-22675191
NOMBRE EMPLEADO	ROSMERY JUDITH ESCORCIA MUÑOZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACION	Sin CCF
ARL	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A
NÚMERO PLANILLA	31889554
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	
PERIODO PENSION	2024-11
PERIODO SALUD	2024-11
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestacion de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONOMICA	1701001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Dias Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.300.000	0,1600000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Dias Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.300.000	0,1250000	$ 162.500	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

			Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.300.000	0,0052200	$ 6.800	802011065

APORTES PARAFISCALES

Dias Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligation	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión		Riesgos	Parafiscales	
$ 208.000	$ 162.500	$ 6.800	$ 0	$ 377.300

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BARRANQUILLA, **21/11/2024**
ATLANTICO,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora ROSMERY JUDITH ESCORCIA MUNOZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **22675191**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488432102306**
Fecha de apertura	**12/07/2022**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA