

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Nit. 802.011.065-5

DEBE A

GRISLEY PAOLA RAMIREZ DE LA CRUZ

C.C 1.048.221.673

VALOR DEL PAGO: Seis millones seiscientos setenta y siete mil quinientos pesos, moneda legal **(\$6.677.500)**,

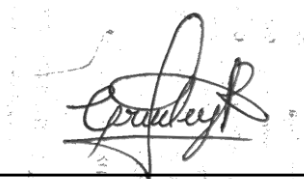
PERIODO A CANCELAR: Primer y único pago del contrato 20240946

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de servicios profesionales en la Institución Universitaria de Barranquilla -IUB

No. Contrato: 20240946 - 2024 **No. CDP.** 240876 **No. RP.** 242927

No. CUENTA PARA CONSIGNAR: 864765487 del banco Avvillas

Barranquilla, 16 de diciembre de 2024



GRISLEY PAOLA RAMIREZ DE LA CRUZ

C.C 1.048.221.673 de Baranoa

Celular: 3188601324

Correo: grisley1510@gmail.com

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Rad: 20997 **Fecha:** 27/12/2024 **Hora:** 09:00:24

Asunto: CUENTA DE COBRO 20240946 PRIMER PAGO

Anexos: 12 FOLIOS

Remite: GRISLEY PAOLA RAMIREZ DE LA CRUZ

Destino: RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO

	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia: 15/12/2022 Pág. 1 de 5
---	---	---

Fecha:	16	de	diciembre	de	2024
--------	----	----	-----------	----	------

Acta de recibo Inicial __Parcial __Final X

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20240946
Tipo de contrato:	Prestación de servicios profesionales
Nombre de Contratista:	Grisley Paola Ramirez De La Cruz
Objeto del contrato: Prestación de servicios profesionales en la institución universitaria de barranquilla -IUB	

Valor del contrato:	\$6.677.500		RP Número:	242927	
Rubro:	2.1.2.02.02.009 - Servicios para la comunidad, sociales y personales	Fuente de Financiación:	Recursos propios	Centro de Costo:	Vicerrectoría administrativa y financiera
Plazo del contrato:	Fecha de inicio:	12-12-2024		Fecha de finalización:	21 de diciembre de 2024
Suspensión de contrato: (Si aplica)	Fecha de suspensión:	NA		Fecha de reinicio:	NA

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

	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia: 15/12/2022 Pág. 2 de 5
---	---	---

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar: Seis millones seiscientos setenta y siete mil quinientos pesos (\$6.677.500)	
Periodo al que corresponde el pago:	Primer pago del contrato 20240946

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%		
Pensión	16%		
ARL			

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

CONTRATO		20240946		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	\$6.677.500	20240093070	20.000	13 – 12- 2024
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

	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia: 15/12/2022 Pág. 3 de 5
---	---	---

ADICIONAL DEL CONTRATO				
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	Nº 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:	Nº 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):	SAYURIS TERESA NARVAEZ RODRIGUEZ		
Por parte del contratista:	GRISLEY PAOLA RAMIREZ DE LA CRUZ		
Lugar donde se realiza la reunión	OFICINA BIENESTAR INSTITUCIONAL		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	08:00 am	Hora de finalización (a.m./p.m.)	12:00 m

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Diseñar un cronograma de actividades a realizar con los estudiantes que hacen parte del proyecto IUB al territorio	Los objetivos del cronograma fueron claramente definidos. El cronograma refleja actividades que estaban alineadas con los objetivos del proyecto y permitieron alcanzar los resultados deseados tanto para los estudiantes como para la comunidad.
Identificar, orientar y notificar a instituciones educativas sobre casos o conductas que vulneren los derechos de los estudiantes vinculados al proyecto IUB al territorio.	Se verificó que los mecanismos de identificación estén bien establecidos y sean comprensibles para todos los actores involucrados, asegurando que los estudiantes y la comunidad educativa supieran cómo identificar situaciones de riesgo y vulneración de derechos.
Diseñar, implementar y realizar el análisis y tendencia de los factores de la deserción presentada en los estudiantes del proyecto IUB al territorio.	Se diseñó un análisis que identificó claramente los diferentes tipos de factores que influyen en la deserción, como

	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia: 15/12/2022 Pág. 4 de 5
---	---	---

	problemas académicos, económicos, familiares, emocionales o sociales.
Realizar el acompañamiento y seguimiento académico de los estudiantes que se encuentran desarrollando actividades académicas en el proyecto IUB al territorio	Se realizó un seguimiento personalizado ajustado a sus necesidades individuales, como la evaluación periódica de su progreso en las actividades académicas, así como la retroalimentación sobre su desempeño. Esto permitió identificar áreas de mejora y reconocer logros.
Diseñar y desarrollar de talleres y actividades en las diferentes dimensiones del ser	Estas actividades promovieron la participación activa de los estudiantes o participantes. Las metodologías participativas, como el aprendizaje basado en proyectos, el trabajo en grupo o el aprendizaje experiencial, fueron efectivas para involucrar a los participantes en su propio proceso de desarrollo, fomentando la reflexión y la acción.
Realizar informes cualitativos y estadísticos sobre las actividades realizadas para los estudiantes que pertenecen al proyecto IUB al territorio.	Se recolectó datos adecuados, como entrevistas, observación participante o diarios de campo, talleres y actividades con los objetivos del proyecto para evidenciar el número de actividades realizadas y la cantidad de estudiantes involucrados
Realizar la retroalimentación al sistema de Gestión de Información sobre la atención realizada a la comunidad académica mensualmente.	La retroalimentación se evaluó si el sistema de Gestión de Información siendo eficiente en la recopilación, almacenamiento y acceso de datos.
Apoyar en las diferentes actividades del proceso de Gestión de Bienestar Institucional.	Se realizó apoyo en la gestión de bienestar institucional, arrojando resultados positivos a las actividades realizadas en los territorios.

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: 4.0

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN		
Compromiso	Fecha de entrega	Responsable

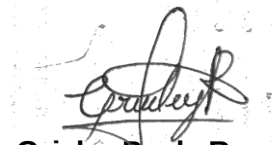
Fecha de la próxima reunión		De		de	
-----------------------------	--	----	--	----	--

	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia: 15/12/2022 Pág. 5 de 5
---	---	---

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los dieciséis (16) de diciembre de 2024				
16	días del mes de	diciembre	de	2024a



SAYURIS TERESA NARVAEZ RODRIGUEZ
Supervisor o Interventor



Grisley Paola Ramirez De La Cruz
Contratista



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) GRISLEY PAOLA RAMIREZ DE LA CRUZ identificado(a) con CC 1048221673 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/04/2019
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CONTRIBUTIVO-EZEQ-SALUD IPS
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 9 días del mes de diciembre del año 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,


Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR**

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

GRISLEY PAOLA RAMIREZ DE LA CRUZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.048.221.673**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 8 de Noviembre del 2024.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.



LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

CERTIFICA QUE:

La empresa
INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Identificada con NT No. 802011065

Se encuentra amparada en caso de accidente de trabajo y enfermedad laboral según lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias, a través del contrato de Riesgos Laborales número 2540576402304, a partir del 01 de Julio del año 2021.

La(s) persona(s) que se relaciona(n) a continuación se encuentran en nuestra base de datos de la siguiente manera:

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE DEL EMPLEADO	CENTRO DE TRABAJO	CLASE	TASA	FECHA INICIO COBERTURA	FECHA DE RETIRO	TIPO COTIZANTE	ESTADO
CC	1048221673	GRISLEY RAMÍREZ DE LA CRUZ	INDEPENDIENTES RIESGO 1	1	0.522%	14/12/2024	14/01/2025	IND CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS MAYOR A 1MES	ACTIVO

Se expide a solicitud del interesado el 13 de Diciembre del año 2024.

Firma Representante Legal



Lunes, 16 de Diciembre de 2024

[Regresar Menú Rentas](#) | [Nueva Búsqueda](#)

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento: 20240093070
Fecha Emisión: 13/12/2024
Identificación: 1048221673
Declarante: GRISLEY PAOLA RAMÍREZ DE LA CRUZ
Vigencia: 2024
Periodo Liquidación: 1
Impuesto: ESTAMPILLA ITSA
Acto: ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable: \$ 6.677.500
Fecha Pago: 13/12/2024
Monto Pagado: \$ 20.000
Banco Recaudador: BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte: 20240946, CONTRATO SECOP: 20240946
Asociada Entidad: INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado: VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO



Este es el certificado de tu
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 864765487

El Banco AV Villas certifica que: **Grisley Paola Ramirez De La Cruz**
identificada con el documento No. 1048221673, tiene en la oficina RIOHACHA (861) una Cuenta de
Ahorros -Cuenta Móvil No. 864765487 .

Fecha de expedición: 10/07/2024

¿Tienes preguntas? Contáctanos en la Línea Audiovillas

Bogotá: 444 1777

Medellín: 325 6000

Barranquilla: 330 4330

Cali: 885 9595

Bucaramanga: 630 2980

Resto del país: 01 8000 51 8000

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla, 12 de diciembre del 2024

Señores:

INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

ciudad.

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 y art 340 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. Respalda 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



Grisley Paola Ramirez De la Cruz
C.C 1048221673 de Baranoa

ACTA DE COMPROMISO

Entre los suscritos a saber, **SAYURIS TERESA NARVÁEZ RODRÍGUEZ** en mi condición de supervisor del CONTRATO Y/O CONVENIO No. 20240946 en representación de la **Institución Universitaria de Barranquilla - IUB**, y **GRISLEY PAOLA RAMIREZ DE LA CRUZ** 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 12 del mes de diciembre de 2024, entre la **Institución Universitaria de Barranquilla - IUB** y **GRISLEY PAOLA RAMIREZ DE LA CRUZ** se suscribió el contrato de prestación de **servicios profesional** No. 20240946, en el cual se pactó como plazo de ejecución **hasta el 21 de diciembre de 2024** y la forma de pago estipulada se pactó de la siguiente forma:

FORMA DE PAGO: “(Un (1) pago por valor de Seis Millones Seiscientos Setenta y Siete Mil Quinientos pesos (\$6.677.500) al finalizar el plazo del contrato”

Qué en cumplimiento de la forma de pago pactada, y de conformidad con la Circular de Pago Número **VAF N° 08-2024 del 10 de Diciembre 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 **MARTES 17 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 001, comprendido entre el 1 de diciembre al 21 de diciembre de 2024, atendiendo la fecha límite establecida por la **Institución Universitaria de Barranquilla - IUB** en la Circular antes mencionada.

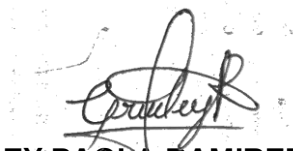
Por lo anterior, **GRISLEY PAOLA RAMIREZ DE LA CRUZ** en mi condición de contratista me comprometo a seguir cumpliendo con las actividades y obligaciones establecidas en el contrato suscrito, especialmente las que deban ejecutarse durante el periodo comprendido entre el 18 de diciembre al 21 de diciembre 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.



SAYURIS T. NARVÁEZ RODRÍGUEZ
SUPERVISOR

C.C. 22.519.387 de Barranquilla
Supernumerario responsable de Gestión de
Bienestar Institucional



GRISLEY PAOLA RAMIREZ DE LA CRUZ
CONTRATISTA

C.C. 1048221673 de Baranoa, Atlántico.