

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Nit.
802.011.065-5

DEBE A

DEBE A: DANIEL ASTERIO REQUENA RUIZ

VALOR DEL PAGO: Dos millones cuatrocientos noventa y seis mil ochocientos setenta pesos moneda legal (\$2.496.870)

PERIODO ACANCELAR: Primer pago contrato 20250293

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de Servicios de Apoyo a la Institución Universitaria de Barranquilla - IUB

No. Contrato: 20250293

No. CDP. 250120

No. RP. 250463

No. CUENTA PARA CONSIGNAR: Bancolombia ahorros 76506783743

Correo electrónico: danielasteriorequena07@gmail.com

Número de teléfono: 3017767702

Soledad, 27 de febrero del 2025.

DANIEL ASTERIO REQUENA RUIZ
C.C 1003122779 de La Jagua de Ibirico

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 250604 **Fecha:** 27/02/2025 **Hora:** 14:40:31
Asunto: CUENTA DE COBRO 20250293 PRIMER PAGO
Anexos: 10 FOLIOS
Remite: DANIEL ASTERIO REQUENA RUIZ
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 14	
Fecha:	27	de	Febrero	de	2025		

Acta de recibo Inicial X Parcial Final _____

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO					
Contrato número:	20250293				
Tipo de contrato:	Contrato de prestación de servicio de apoyo				
Nombre de Contratista:	Daniel Asterio Requena Ruiz				
Objeto del contrato:	Prestación de servicio de Apoyo a la gestión en la Institución Universitaria de Barranquilla				

Valor del contrato:	\$12.267.235			RP Número:	250463	
Rubro:	2.1.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	Fuente de Financiación:	RECURSOS PROPIOS	Centro de Costo:	VICERRECTORÍA ACADÉMICA	
Plazo del contrato:	Fecha de inicio:	21 de febrero de 2025	Fecha de finalización:	31 de mayo de 2025		
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	
Valora Pagar Parcial: Dos millones cuatrocientos noventa y seis mil ochocientos setenta pesos moneda legal (\$2.496.870)	
Periodo al que corresponde el pago:	Primer pago contrato 20250293

 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA VISUALIZA NUESTRA EDUCACIÓN	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia: 15/12/2022 Pág. 2 de 14
---	---	--

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

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES (Persona Natural)	BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO		APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE:
Salud	12.5%	N/A	Certificado de afiliación
Pensión	16%	N/A	Certificado de afiliación
ARL	0,522%	N/A	Certificado de afiliación

CERTIFICACIÓN APORTES PARA FISCALES REVISOR FISCAL – REPRESENTANTE LEGAL (Persona Jurídica)				Fecha (dd/mm/aaaa)
CONTRATO		20250293		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	Nº Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	\$ 12.267.235	20250017292	\$ 37.000	26/02/2025
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

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

 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA VIGILADA MINEDUCACIÓN	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia: 15/12/2022 Pág. 3 de 14	
PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES:	Nº Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla Pro-Hospitales de 1y2 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):	Carlos Andres Montero Bula		
Por parte del contratista:	Daniel Asterio Requena Ruiz		
Lugar donde se realiza la reunión	Facultad de ingenierías		
Horade 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. Brindar atención de los procesos y servicios académicos a los estudiantes de los diferentes niveles propedéuticos (Técnico Profesional, Tecnológico y Profesional Universitario) relacionado a la información y trámites solicitados de la Facultad en la cual se desarrollan las actividades.	se apoyó los procesos de reingresos, transferencias internas, solicitud de validaciones, homologaciones, créditos únicos y adicionales, así mismo, respuesta de solicitudes vía correo electrónico, WhatsApp y llamadas.
2. Utilizar los procedimientos a cabalidad correspondientes de la Facultad Académica dentro del Sistema de Gestión de la Calidad generados.	Se dio respuesta a las solicitudes, teniendo en cuenta el reglamento estudiantil.
3. Coadyuvar en la programación y ejecución de las actividades de la Facultad proactiva y satisfactoriamente correspondiente a las solicitudes académicas de los estudiantes de la Institución.	Se desarrollan las actividades en los términos y condiciones establecidas en el calendario académico.
4. Realizar el cumplimiento de los procedimientos de Gestión Documental de la Facultad en la cual desarrolla las actividades	Se hizo uso de los formatos actualizados para llevar a cabo los procesos que requieren de documentación en la Facultad.
5. Coadyuvar en la planificación, organización, ejecución de actividades y eventos necesarios para el cumplimiento de las metas trazadas en la Facultad en la cual desarrolla las actividades.	se apoyó los procesos de matrículas a los estudiantes de primer ingreso de todos los programas pertenecientes a la Facultad de ingenierías.
6. Realizar reportes relacionados con las actividades que se desarrollen el proceso.	Se presentó informe mensual dirigido al supervisor del contrato, en donde se consignen las diferentes actividades realizadas en la ejecución del objeto contractual, y en caso de ser requerido, informe de las actividades propias de la Facultad la cual se encuentra asignado
7. Actuar de tal manera que primen la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución.	Se cumplió con el objeto del contrato.
8. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.	Se asume los riesgos y gastos que implican en el desarrollo del contrato.
9. Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta.	se apoyó los procesos de matrículas a los estudiantes de primer ingreso de todos los programas pertenecientes a la Facultad de ingenierías.
10. Cumplir con el objeto del contrato, desarrollando todas las actividades que hacen parte del mismo, según las especificaciones dadas por la IUB.	Se cumplió con el objeto del contrato.
11. Encontrarse al día en el pago de los aportes parafiscales durante la ejecución del contrato.	Se presentó la cuenta de cobro.
12. Las demás obligaciones que por la ley y la naturaleza del Contrato le correspondan.	Se cumplió con las demás actividades que se deriven del objeto contractual.

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 SUPERVISIÓN		
Compromiso	Fecha de entrega	Responsable

Fecha de la próxima reunión	06	De	Marzo	de	2025
-----------------------------	----	----	-------	----	------

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (27)

Veintisiete	días del mes de	Febrero	de	2025
-------------	-----------------	---------	----	------


Carlos Andrés Montero Bula
Supervisor


Daniel Asterio Requena Ruiz
Contratista

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento: 20250017292

Fecha Emisión: 26/02/2025

Identificación: 1003122779

Declarante: DANIEL ASTERIO REQUENA RUIZ

Vigencia: 2025

Periodo Liquidación: 1

Impuesto: ESTAMPILLA ITSA

Acto: ESTAMPILLA ITSA

Base Gravable: \$ 12.267.235

Fecha Pago: 26/02/2025

Monto Pagado: \$ 37.000

Banco Recaudador: BANCO DE OCCIDENTE

No. de Soporte: 20250293, CONTRATO SECOP: 6100833

Asociada Entidad: INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

Estado: VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO



BQUILLA, Febrero 17 de 2025

Señor:
REQUENA RUIZ DANIEL ASTERIO
CC. 1003122779
CL 18 39 530 - 3017767
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Enero 25 de 2020. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
REQUENA RUIZ DANIEL ASTERIO	1003122779	C	Ene-25-2020	119	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
RUIZ ROMERO ROBINSON RAFAEL	5140115	C	May-6-2024	22	28	PADRES	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
DANIEL ASTERIO REQUENA RUIZ	1003122779	Contrato de prestación de servicios Superior a 1 m	VIGENTE
INCEJAR SAS	1003122779	Dependiente	CERRADO
INCEJAR SAS	1003122779	Dependiente	CERRADO
TRANSPORTES SENSACION S A S	1003122779	Aprendiz en etapa productiva	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.
Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos



**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:

DANIEL ASTERIO REQUENA RUIZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.003.122.779**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 19 de Febrero del 2025.

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.

Medellín, 27 de febrero de 2025

**LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**

CERTIFICA:

Que DANIEL ASTERIO REQUENA RUIZ identificado(a) con cédula de ciudadanía 1003122779 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 28/02/2025

Fecha fin cobertura: 31/05/2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB N802011065

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

1854301 - EDUCACIÓN DE INSTITUCIONES UNIVERSITARIAS O DE ESCUELAS TECNOLÓGICAS, INSTITUCIONES UNIVERSITARIAS O ESCUELAS TECNOLÓGICAS LAS FACULTADAS PARA OFRECER PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN OCUPACIONES, PROGRAMAS DE FORMACIÓN ACADÉMICA EN PROFESIONES O DISCIPLINAS Y PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN HASTA EL NIVEL DE FORMACIÓN MAESTRÍA; INCLUYE LA ENSEÑANZA QUE OFRECE FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y METODOLÓGICA DE UNA PROFESIÓN Y UNA AMPLIA FORMACIÓN PARA LA DIRECCIÓN, EL DISEÑO Y LA GESTIÓN.

CLASE DE RIESGO: 1 PORCENTAJE DE COTIZACIÓN: 0.522%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - PRINCIPAL ATLANTICO

CLASE: 1 PORCENTAJE: 0.522% TIPO COTIZANTE: INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:

1854301 - EDUCACIÓN DE INSTITUCIONES UNIVERSITARIAS O DE ESCUELAS TECNOLÓGICAS, INSTITUCIONES UNIVERSITARIAS O ESCUELAS TECNOLÓGICAS LAS FACULTADAS PARA OFRECER PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN OCUPACIONES, PROGRAMAS DE FORMACIÓN ACADÉMICA EN PROFESIONES O DISCIPLINAS Y PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN HASTA EL NIVEL DE FORMACIÓN MAESTRÍA; INCLUYE LA ENSEÑANZA QUE OFRECE FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y METODOLÓGICA DE UNA PROFESIÓN Y UNA AMPLIA FORMACIÓN PARA LA DIRECCIÓN, EL DISEÑO Y LA GESTIÓN.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

1854301 - EDUCACIÓN DE INSTITUCIONES UNIVERSITARIAS O DE ESCUELAS TECNOLÓGICAS, INSTITUCIONES UNIVERSITARIAS O ESCUELAS TECNOLÓGICAS LAS FACULTADAS PARA OFRECER PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN OCUPACIONES, PROGRAMAS DE FORMACIÓN ACADÉMICA EN PROFESIONES O DISCIPLINAS Y PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN HASTA EL NIVEL DE FORMACIÓN MAESTRÍA; INCLUYE LA ENSEÑANZA QUE OFRECE FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y METODOLÓGICA DE UNA PROFESIÓN Y UNA AMPLIA FORMACIÓN PARA LA DIRECCIÓN, EL DISEÑO Y LA GESTIÓN.

CODIGO DE ACTIVIDAD: 1854301

CLASE DE RIESGO: 1 PORCENTAJE DE COTIZACIÓN: 0.522%

Su pago lo debe realizar con riesgo 1 (0.522 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.
2. El propio de la actividad ejecutada por el contratista.

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arsura.com.co/ validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:

C10424279932505834932

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación importante. La información contenida en este certificado puede ser válida en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el:

27/02/2025 9:42 AM



Bancolombia

FORMATO DECLARACIÓN JURAMENTADA CONTRATISTA

Soledad, 21 de febrero de 2025

Señores:

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

ciudad.

El presente certificado para dar cumplimiento a la ley 1819 y de conformidad, de claro 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. 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



Daniel Asterio Requena Ruiz
C.C 1003122779 de La Jagua de Ibirico