INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Nit. 802.011.065-5

DEBE A

Maitell Brigitte Quintero Barragán

C.C 1143146089 de Barranquilla-Atlántico

VALOR DEL PAGO: DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL VEINTIÚN PESOS ML ($2,625,021)

PERIODO A CANCELAR: Segundo pago del contrato 20250236

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

No. Contrato: 20250236 **No. CDP.** 250301 No**. RP.** 250358

No. CUENTA PARA CONSIGNAR: Cuenta de ahorro *24100057952 Bancolombia*

Barranquilla, 25 de febrero de 2025



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 250726 **Fecha:** 11/03/2025 **Hora:** 10:48:52
Asunto: CUENTA DE COBRO 20250236 SEGUNDO PAGO
Anexos: 9 FOLIOS
Remite: MAITELL BRIGITTE QUINTERO BARRAGAN
Destino: RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO

MAITELL BRIGITTE QUINTERO BARRAGAN
C.C 1143146089 de Barranquilla
Celular: 3024275675
Correo: maytequintero93@gmail.com

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

Fecha:	25	**de**	Febrero	**De**	**2025**

Acta de recibo Inicial __Parcial X_Final __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20250236
Tipo de contrato:	Prestación De Servicios
Nombre de Contratista:	Maitell Brigitte Quintero Barragán
Objeto del contrato: Prestación de servicios de apoyo a la gestión en la Institución Universitaria de Barranquilla -IUB	

Valor del contrato:	**$**11.462.591,00			**RP Número:**	250358
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 DE INVESTIGACIÓN Y EXTENSIÓN**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	11-02-2025		**Fecha de finalización:**	31-05-2025
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	
Valor a Pagar Parcial: DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL VEINTIÚN PESOS ML($2,625,021)	
Periodo al que corresponde el pago:	Segundo Pago Del Contrato 20250236

GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):

Amparos	**Aseguradora**	**No de Póliza**	**Vigencia**	
			Desde (dd-MM-yyyy)	**Hasta (dd-MMyyyy)**
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%**	$ 59.40	ENERO
Pensión	**16%**	$ 76.000	ENERO
ARL	**0,522 %**	$ 2.500	ENERO

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

CONTRATO		20250236		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	$ 11.462.591	20250010341	$ 34.000	13/02/2025
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	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:	N° 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):	Lorenzo Doménico Zanello		
Por parte del contratista:	Maitell Brigitte Quintero Barragán		
Lugar donde se realiza la reunión	**Oficina de Proyectos especiales**		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	02:00 Pm	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	**03:00 Pm**

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 el desarrollo oportuno de lo que se ha especificado.
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 una inspección diaria del inventario de las sedes que le corresponda, al inicio y al final del del desarrollo de las clases llevando un registro de estas.	Se ha realizado diariamente inspección e inventario al inicio y final de las clases con el fin de que las clases se puedan desarrollar con normalidad.

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	20	**De**	Marzo	**de**	**2025**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (25)				
Veinticinco	días del mes de	Febrero	de	2025

Lorenzo Domenico Zanello

Nombre Supervisor o Interventor

Maitell Quintero Barragan

Nombre Contratista

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-02-17, 04:29:43 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 75344107

Periodo Cotización 202501 **Periodo Servicio** 202501

PAGADA 2025-02-17 16:25:40.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MAITELL BRIGITTE QUINTERO BARRAGAN				
Documento	CC 1143146089	**Dirección**	CL 114 #42 - 300 ALAMEDA DEL RIO		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	0000000		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	**Departamento**	ATLANTICO		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1143146089		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					QUINTERO BARRAGAN MAITELL BRIGITTE	8001000 - 08		ATLANTICO

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF					Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
	X														0	10	10	10	0				$ 962.507	230201		16 %	$ 474.500	$ 76.000	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 474.500	$ 59.400	$ 0	14-7	1	0,522 %	$ 474.500	$ 2.500	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 59.400	$ 2.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 137.900

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Certificación Bancaria

Miércoles, 22 de enero de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que MAITELL BRIGITTE QUINTERO BARRAGAN identificado(a) con CC 1143146089, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	24100057952	2019-06-27	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co