

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Nit. 802.011.065-5

DEBE A

CARLOS FABIAN ALGARIN

CC. 72016420

T.P 08-002548 DE 30 DE NOV. 1998

VALOR DEL PAGO: CUATRO MILLONES DE PESOS (\$4.000.000)

PERIODO A CANCELAR: Tercer pago del contrato 20250263

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA – IUB

No. Contrato: No. 20250263 **CDP. 250241 No. RP. 250436**

No. CUENTA PARA CONSIGNAR: No. **759421340** *del banco BBVA*

Barranquilla, 21 de Abril de 2025



CARLOS FABIAN ALGARIN

CC. 72016420

T.P 08-002548 DE 30 DE NOV. 1998

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Rad: 251633

Fecha: 29/04/2025 **Hora:** 10:07:45

Asunto: CUENTA DE COBRO 20250263 TERCER PAGO

Anexos: 10 FOLIOS

Remite: CARLOS FABIAN ALGARIN

Destino: RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO

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

	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia:15/12/2022 Pág. 1 de 8
--	---	--

Fecha:	21	de	Abril	de	2025
--------	----	----	-------	----	------

Acta de recibo Inicial __Parcial X_Final ____

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20250263
Tipo de contrato:	Prestación de servicios
Nombre de Contratista:	CARLOS FABIAN ALGARIN
Objeto del contrato: Prestación de servicios profesionales en la institución universitaria de barranquilla -IUB	

Valordel contrato:	\$16.000.000		RP Número:	250436	
Rubro:	2.1.2.02.02.009-SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	Fuente de Financiación:	RECURSOS PROPIOS	Centro de Costo:	RECTORIA
Plazodel contrato:	Fecha de inicio:	18-02-2025		Fecha de finalización:	31-05-2025
Suspensiónde contrato: (Si aplica)	Fecha de suspensión:	N/A		Fechade reinicio:	N/A

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicionalalcontrato 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		Fechade reinicio:	N/A

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor aPagar: Cuatro millones de pesos (\$4.000.000)	
Periodo al que corresponde el pago:	Tercer pago del contrato 20250263

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: MARZO
Salud	12.5%	\$1.600.000	\$200.000.
Pensión	16%	\$1.600.000	\$256,000
ARL	0,522%	\$1.600.000	\$8,400

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

CONTRATO		20250263		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	Nº Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	\$16.000.000	20250017299	\$48.000	26-02-2025
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	\$16.000.000	20250017302	\$400.000	26-02-2025
Estampilla Pro Cultura	\$16.000.000	20250017298	\$80.000	26-02-2025
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

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) Supervisor (es):	ARCESIO JULIAN CASTRO AGUDELO		
Por parte del contratista:	CARLOS FABIAN ALGARIN		
Lugar donde se realiza la reunión	OFICINA DE BIENESTAR INSTITUCIONAL		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	9:00 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
Diseñar un cronograma de actividades a realizar con los estudiantes que hacen parte del proyecto IUB al territorio.	Se realizo un cronograma de actividades a realizar con los estudiantes que hacen parte del proyecto IUB al territorio.
Realizar visitas de seguimiento psicológico e intervenciones grupales de estudiantes que evidencian problemáticas a nivel psicosocial	Se realizaron visitas de seguimiento psicológico e intervenciones grupales de estudiantes que evidencian problemáticas a nivel psicosocial
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 identifico, oriento y notifico a instituciones educativas sobre casos o conductas que vulneren los derechos de los estudiantes vinculados al proyecto Institución universitaria de Barranquilla al territorio.
Diseñar, implementar y realizar el análisis y tendencia de los factores de la deserción presentada en los estudiantes del proyecto IUB al territorio.	Se realizaron diferentes actividades para diseñar, implementar y realizar el análisis y tendencia de los factores de la deserción presentada en los estudiantes del proyecto IUB al territorio.
Realizar el acompañamiento y seguimiento académico de los estudiantes que se encuentran desarrollando actividades académicas en el proyecto IUB al territorio.	Se realizo acompañamiento y seguimiento académico de los estudiantes que se encuentran desarrollando actividades académicas en el proyecto IUB al territorio.
Diseñar y desarrollar de talleres y actividades en las diferentes dimensiones del ser.	Se realizo diseño y desarrollo de talleres y actividades en las diferentes dimensiones del ser.

Planear, ejecutar y hacer seguimiento del programa de inclusión Unibarranquilla PARA TODOS de los estudiantes que pertenecen al proyecto IUB al territorio.	Se realizo seguimiento del programa de inclusión Unibarranquilla PARA TODOS de los estudiantes que pertenecen al proyecto IUB al territorio.
Realizar informes cualitativos y estadísticos sobre las actividades realizadas para los estudiantes que pertenecen al proyecto IUB al territorio.	Se realizo informes cualitativos y estadísticos sobre las actividades realizadas para los estudiantes que pertenecen al proyecto IUB al territorio.
Realizar la retroalimentación al sistema de Gestión de Información sobre la atención realizada a la comunidad académica mensualmente.	Se llevo a cabo una retroalimentación al sistema de Gestión de Información sobre la atención realizada a la comunidad académica mensualmente.
Aplicar de la encuesta de satisfacción al cliente de las actividades y servicios ofertados desde Bienestar Institucional para los estudiantes que pertenecen a los Proyectos Especiales de la Institución Universitaria de Barranquilla.	Se aplico la encuesta de satisfacción al cliente de las actividades y servicios ofertados desde Bienestar Institucional para los estudiantes que pertenecen a los Proyectos Especiales de la Institución Universitaria de Barranquilla.
Apoyar en las diferentes actividades del proceso de Gestión de Bienestar Institucional.	Se realizo apoyo en las diferentes actividades del proceso de Gestión de Bienestar Institucional.

	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia:15/12/2022 Pág. 4 de 8
---	---	--

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

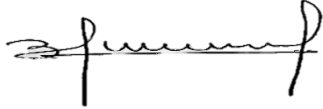
Calificación proveedor o contratista: 5.0

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

Fecha de la próxima reunión	20	De	Mayo	de	2025
-----------------------------	----	----	------	----	------

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (21) días del mes de abril de 2025					
21	días del mes de	abril	de	2025	


ARCESIO JULIAN CASTRO AGUDELO
Supervisor o Interventor


CARLOS FABIAN ALGARIN
CC. 72016420
T.P 08-002548 DE 30 DE NOV. 1998
Contratista

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 72016420		ALGARIN CARLOS FABIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 7 # 19 A 64	BARANOA-ATLANTICO	3333333	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	35439174	9483297549	I	2025/04/04	2025/03/21	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$464,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																				
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$8,400		\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$8,400		\$0
Ciudad: BARANOA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$8,400		\$0
1	CC 72016420	ALGARIN CARLOS	231001	30	\$1,600,000	\$256,000	ESSC24	30	\$1,600,000	\$200,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,600,000	\$8,400	0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$8,400		\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72016420		ALGARIN CARLOS FABIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 7 # 19 A 64	BARANOA-ATLANTICO	3333333	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-03	2025-03	35439174	9483297549	I	2025/04/04	2025/03/21	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$464,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$256,000	\$0	\$0	\$256,000	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$256,000	\$0	\$0	\$256,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,400	\$0	\$0	\$8,400	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$8,400	\$0	\$0	\$8,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000	
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000	
TOTAL				1	\$464,400	\$0	\$0	\$464,400	



Miércoles, 26 de Febrero de 2025

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

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento: 20250017299
Fecha Emisión: 26/02/2025
Identificación: 72016420
Declarante: CARLOS FABIAN ALGARIN
Vigencia: 2025
Periodo Liquidación: 1
Impuesto: ESTAMPILLA ITSA
Acto: ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable: \$ 16.000.000
Fecha Pago: 26/02/2025
Monto Pagado: \$ 48.000
Banco Recaudador: BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte: 20250263, CONTRATO SECOP: 20250263
Asociada Entidad: INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado: VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO



MiÃ@rcoles, 26 de Febrero de 2025

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

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento: 20250017302
Fecha Emisión: 26/02/2025
Identificación: 72016420
Declarante: CARLOS FABIAN ALGARIN
Vigencia: 2025
Periodo Liquidación: 1
Impuesto: IMPUESTO ESTAMPILLA PRO-DOTACION (TERCERA EDAD)
Acto: ESTAMPILLA PRO- DOTACION (TERCERA EDAD)
Base Gravable: \$ 16.000.000
Fecha Pago: 26/02/2025
Monto Pagado: \$ 400.000
Banco Recaudador: BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte: 20250263, CONTRATO SECOP: 20250263
Asociada Entidad: INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado: **VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**



Miércoles, 26 de Febrero de 2025

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

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	20250017298
Fecha Emisión:	26/02/2025
Identificación:	72016420
Declarante:	CARLOS FABIAN ALGARIN
Vigencia:	2025
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	IMPUESTO ESTAMPILLA PROCULTURA
Acto:	ESTAMPILLA PROCULTURA
Base Gravable:	\$ 16.000.000
Fecha Pago:	26/02/2025
Monto Pagado:	\$ 80.000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	20250263, CONTRATO SECOP: 20250263
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO