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 VEINTIÚN PESOS ML($2,625,021)
PERIODO A CANCELAR: Quinto pago del contrato 20250233

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

No. Contrato: 20250233 **No. CDP. 250302 No. RP.** 250278

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

Barranquilla, 20 de mayo de 2025

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 251818 **Fecha:** 20/05/2025 **Hora:** 11:03:15
Asunto: CUENTA DE COBRO 20250233 QUINTO PAGO
Anexos: 7 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

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. 1 de 5

Fecha:	**20**	**de**	**mayo**	**de**	**2025**

Acta de recibo Inicial __Parcial ___Final X_

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20250233
Tipo de contrato:	Orden de Prestación de Servicios
Nombre de Contratista:	Rosmery Judith Escorcia Muñoz
Objeto del contrato:	

Valor del contrato:	**$ 11,462,591**			**RP Número:**	**250278**
Rubro:	**2.1.2.02.02.008 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION**	**Fuente de Financiación:**	**RECURSOS PROPIOS**	**Centro de Costo:**	**VICERRECTORIA DE INVESTIGACION Y EXTENSION**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**05 – 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 final: $2,625,021	
Periodo al que corresponde el pago:	**Quinto pago del contrato N° 20250233**

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%**	$ 178.000	ABRIL
Pensión	**16%**	$ 227.800	ABRIL
ARL		$ 7.500	ABRIL

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

CONTRATO		20250233		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA		**20250011800**	**$ 34.000**	**18/02/2025**
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				
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	
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
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
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					

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los 20				
Veinte	Días del mes de	Mayo	De	2025

Lorenzo Zanello Riva
Supervisor o Interventor

Rosmery Escorcia Muñoz
Contratista

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	20250011800
Fecha Emisión:	17/02/2025
Identificación:	22675191
Declarante:	ROSMERY JUDITH ESCORCIA MUÑOZ
Vigencia:	2025
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 11.462.591
Fecha Pago:	18/02/2025
Monto Pagado:	$ 34.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	20250233
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO

Activar Windov
Ve a Configuración

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ROSMERY JUDITH ESCORCIA MUÑOZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-22675191
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-05-16
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-05-22
FECHA DE PAGO:	2025-05-07
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-04
PERÍODO SALUD:	2025-04
NÚMERO PLANILLA:	33126544
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33126544
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 227.800
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.500	$ 7.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 413.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	24/06/2025