

**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB
NIT. 802.011.065-5**

DEBE A

**ROGER ANIER CASTILLO OSORIO
CC. N°1.001.823.194**

VALOR DEL PAGO MENSUAL: \$ 2.076.320 DOS MILLONES SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/L

PERIODO ACANCELAR: Tercer pago Contrato **20250374**

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB.

N° Contrato: 20250374 **N° CDP:** 250475 **N° RP:** 250979
CONSIGNAR EN CTA DE AHORRO DE BANCO DAVIVIENDA
N°0550027000111727

Barranquilla, 28 de Mayo 2025



Roger anier castillo osorio
CC. N°1.001.823.194
Cel.: 350 603 4116
Correo:
Rogercastillo2710@gmail.com
rogercastillo@unibarranquilla.edu.co

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 252180 **Fecha:** 29/05/2025 **Hora:** 14:37:51
Asunto: CUENTA DE COBRO 20250374 TERCER PAGO
Anexos: 9 FOLIOS
Remite: ROGER ANIER CASTILLO OSORIO
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 4

Fecha: 28 de Mayo de 2025

Acta de recibo Inicial ___ Parcial ___ Final X

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	Contrato No. 20250374
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
Nombre de Contratista:	Roger Anier Castillo Osorio
Objeto del contrato: Prestación de servicios de apoyo a la gestión en la Institución Universitaria De Barranquilla - IUB.	

Valor del contrato:	SEIS MILLONES DOCIENTO VEINTE Y OCHO MIL NOVECIENTO SESENTA PESOS \$ 6.228.960	RP Número:	250979		
Rubro:	2.1.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS ALAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	Fuente de Financiación:	Recursos Propios	Centro de Costo:	Rectoría
Plazo del contrato:	Fecha de inicio:	09 DE ABRIL 2025	Fecha de finalización:	31 DE MAYO 2025	
Suspensión de contrato: (Si aplica)	Fecha de suspensión:	N/A	Fecha de reinicio:	N/A	

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	
Tipo de contrato:	
Nombre de Contratista:	

Valor del adicional contrato:		Valor Total Del Contrato	\$	RP Número:	
Rubro:		Fuente de Financiación:		Centro de Costo:	
Plazo del contrato:	Fecha de inicio:		Fecha de finalización:		
Suspensión de contrato: (Si aplica)	Fecha de suspensión:	N/A	Fecha de reinicio:	N/A	

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor Para Pagar Parcial: \$ 2.076.320 DOS MILLONES SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/L.	
Periodo al que corresponde el pago:	Tercer Pago Contrato 20250374

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%	227.800	Abril
Pensión	16%	178.000	Abril
ARL		7.500	Abril

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

CONTRATO		20250374		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	\$ 6.228.960	20250035021	\$19.000	22/04/2025
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


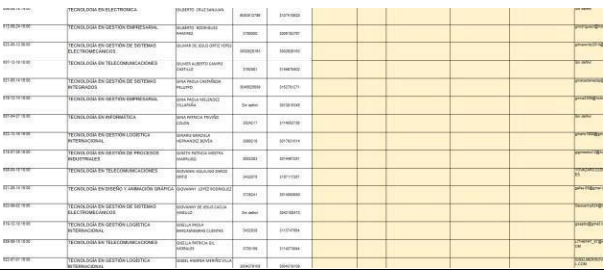

ADICIONAL DEL CONTRATO				
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	N/A	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	N/A	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro Cultura	N/A	N/A	N/A	N/A
Bono al Deporte	N/A	N/A	N/A	N/A

PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES:	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla Pro-Hospitales de 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):	Arcesio Julián Castro Agudelo		
Por parte del contratista:	ROGER ANIER CASTILLO OSORIO		
Lugar donde se realiza la reunión	RECTORIA		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	2:00 p.m.	Hora de finalización (a.m./p.m.)	3:00 p.m.

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Apoyar en las actividades propias del Contact Center de acuerdo con las campañas asignadas. obtenidos.	Se apoyo en el proceso de llamadas a los aspirantes de IUB al barrio Y IUB al territorio 
Cumplir la implementación de Campañas planeadas y presentar los resultados obtenidos.	Se cumplió con la implementación y todas las actividades y obligaciones específicas 
Cumplir los protocolos y reglamentos establecidos para la promoción de los servicios de la institución y la atención al usuario	Se Cumplió los protocolos y reglamentos establecidos para la promoción de los servicios de la institución y la atención al usuario 

que solicite la institución.	necesarios que solicite la institución.
Apoyar en el reporte de estadísticas del software Triple A las actividades que se ejecutan en el proceso.	Se apoyó en el reporte de estadísticas del software Triple A las actividades que se ejecutan en el proceso.
Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.	Asistí a las reuniones que convoqué el supervisor del contrato.
Realizar los exámenes médicos ocupacionales que exige la Ley.	Me Realice los exámenes médicos ocupacionales que exige la Ley.

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		De		de	
------------------------------------	--	-----------	--	-----------	--

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (28)					
Veintiocho	días del mes de	mayo	de	2025	


Arcesio Julián Castro Agudelo
SUPERVISOR o INTERVENTOR


Roger Anier Castillo Osorio
CONTRATISTA

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla, 09 de abril 2025

Señores:

INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB

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

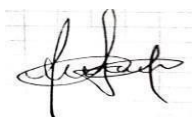
4). Para efectos de disminuir la base de retención en la fuente a título de renta (art. 387 ET), sobre mis honorarios o servicios, me permito adjuntar los siguientes documentos:

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

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. Respaldata con la certificación de la Entidad que financia el crédito. SI NO

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.



ROGER ANIER CASTILLO OSORIO
C.C. 1.001.823.194 Barranquilla (Atlántico)

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento: 20250035021

Fecha Emisión: 22/04/2025

Identificación: 1001823194

Declarante: ROGER ANIER CASTILLO OSORIO

Vigencia: 2025

Periodo Liquidación: 1

Impuesto: ESTAMPILLA ITSA

Acto: ESTAMPILLA ITSA

Base Gravable: \$ 6.228.960

Fecha Pago: 22/04/2025

Monto Pagado: \$ 19.000

Banco Recaudador: BANCO DE OCCIDENTE

No. de Soporte: 20250374, CONTRATO SECOP: 20250374

Asociada Entidad: INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

Estado: VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO




DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA
BARRANQUILLA CAPITAL DE VIDA
GERENCIA DE GESTIÓN DE INGRESOS

CONTRIBUYENTE

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS VARIOS

Declarante:	N 1001823194	ROGER ANIER CASTILLO OSORIO	Fecha Emisión:	22/04/2025	No. Recibo Pago
Asociada:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB - 20250374, No. CONTRATO SECOP: 20250374		Fecha Vence:	30/04/2025	20250034552
Impuesto:	95 - ESTAMPILLA ITSA			Base / Cantidad:	6.228.960
Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto
C95	ESTAMPILLA ITSA	0.3%			19.000

Entidades Recaudo: BANCO DE OCCIDENTE

RECIBO OFICIAL DE PAGO EMITIDO POR INTERNET			TOTAL A PAGAR:	19.000
 (415)7707277260214(8020)020250034552(3900)0000000019000(96)20250430			CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A NIT: 860.525.148-5	
IMPUESTOS VARIOS - PAGOS EN EFECTIVO O CHEQUE DE GERENCIA				




DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA
BARRANQUILLA CAPITAL DE VIDA
GERENCIA DE GESTIÓN DE INGRESOS

DISTRITO

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS VARIOS

Declarante:	N 1001823194	ROGER ANIER CASTILLO OSORIO	Fecha Emisión:	22/04/2025	No. Recibo Pago
Asociada:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB - 20250374, No. CONTRATO SECOP: 20250374		Fecha Vence:	30/04/2025	20250034552
Impuesto:	95 - ESTAMPILLA ITSA			Base / Cantidad:	6.228.960
Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto
C95	ESTAMPILLA ITSA	0.3%			19.000

Entidades Recaudo: BANCO DE OCCIDENTE

RECIBO OFICIAL DE PAGO EMITIDO POR INTERNET			TOTAL A PAGAR:	19.000
 (415)7707277260214(8020)020250034552(3900)0000000019000(96)20250430			CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A NIT: 860.525.148-5	
IMPUESTOS VARIOS - PAGOS EN EFECTIVO O CHEQUE DE GERENCIA				




DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA
BARRANQUILLA CAPITAL DE VIDA
GERENCIA DE GESTIÓN DE INGRESOS

BANCO

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS VARIOS

Declarante:	N 1001823194	ROGER ANIER CASTILLO OSORIO	Fecha Emisión:	22/04/2025	No. Recibo Pago
Asociada:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB - 20250374, No. CONTRATO SECOP: 20250374		Fecha Vence:	30/04/2025	20250034552
Impuesto:	95 - ESTAMPILLA ITSA			Base / Cantidad:	6.228.960
Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto
C95	ESTAMPILLA ITSA	0.3%			19.000

Entidades Recaudo: BANCO DE OCCIDENTE

RECIBO OFICIAL DE PAGO EMITIDO POR INTERNET			TOTAL A PAGAR:	19.000
 (415)7707277260214(8020)020250034552(3900)0000000019000(96)20250430			CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A NIT: 860.525.148-5	
IMPUESTOS VARIOS - PAGOS EN EFECTIVO O CHEQUE DE GERENCIA				