

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Nit. 802.011.065-5

DEBE A
ANA CAROLINA MERCADO PEÑA
CC. 45525767

VALOR DEL PAGO: TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTISIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/L (\$3.927.946)

PERIODO A CANCELAR: quinto pago

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

No. Contrato: 20250174 **No. CDP.** 250364 **No. RP.** 250341

No. CUENTA PARA CONSIGNAR: 029700020422
BANCO DE DAVIVIENDA

Barranquilla, 20 de Mayo de 2025



ANA CAROLINA MERCADO PEÑA
C.C 45525767 de CARTAGENA

INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA		
Rad: 252264	Fecha: 16/06/2025 Hora: 16:05:06	
Asunto: CUENTA DE COBRO 20250174 QUINTO PAGO		
Anexos: 6 FOLIOS		
Remite: ANA CAROLINA MERCADO PEÑA		
Destino: RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO		

Anexo: Informe de Evaluación Supervisor, Pago Seguridad Social, carta aplicación rete fuente 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 4
--	---	---

Fecha:	20	de	Mayo	de	2025
--------	----	----	------	----	------

Acta de recibo Inicial __Parcial __Final X

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO					
Contrato número:		20250174			
Tipo de contrato:		PRESTACIÓN DE SERVICIOS			
Nombre de Contratista:		ANA CAROLINA MERCADO PEÑA			
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA – IUB.					
Valor del contrato:		13.378.021		RP Número:	250341
Rubro:	2.1.2.02.02.009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	Fuente de Financiación:	RECURSOS PROPIOS		Centro de Costo: RECTORIA
Plazo del contrato:	Fecha de inicio:	11-02-2025		Fecha de finalización:	31 DE MAYO DE 2025
Suspensión de contrato: (Si aplica)	Fecha de suspensión:			Fecha de reinicio:	

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

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:		Fecha de reinicio:		

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar: TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTISIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/L (\$3.927.946)	
Periodo al que corresponde el pago:	QUINTO PAGO 2025

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%	\$ 179.300	ABRIL
Pensión	16%	\$ 229.500	ABRIL
ARL		\$7.600	ABRIL

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

CONTRATO		20250174		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	13.378.021	20250045721	\$55.000	23/05/2025
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)				
Estampilla Pro Cultura				
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

	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia: 15/12/2022 Pág. 3 de 4
--	---	---

PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES:	Nº 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):	ARCESIO JULIAN CASTRO AGUDELO		
Por parte del contratista:	ANA CAROLINA MERCADO PEÑA		
Lugar donde se realiza la reunión	OFICINA DE BIENESTAR INSTITUCIONAL		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	9:00am	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
Apoyar en el desarrollo de los talleres de las disciplinas culturales y artísticas en la Institución Universitaria de Barranquilla. Apoyar a los grupos bases de las disciplinas culturales y artísticas en la Institución Universitaria de Barranquilla. Apoyar en la creación y entrega de datos de los grupos bases a la persona encargada de los seguimientos de estímulos en el primer mes del periodo cuatrimestral. Apoyar en la organización y ejecución de actividades artísticas, culturales y recreativas. Realizar informes estadísticos y cuatrimestrales sobre las actividades realizadas en la línea de acción de Cultura. Realizar informes estadísticos y cuatrimestrales sobre las actividades realizadas en la línea de acción de Cultura. Realizar actividades de retroalimentación al sistema de Gestión de Información de las atenciones realizada mensualmente Apoyar en la aplicación de la encuesta de satisfacción al cliente de las actividades y servicios ofertados en la línea de atención de Cultura.	1. Se realizó la practicas de los talleres del 20 de abril al 20 de mayo 2025. 2. Se diseño y inicio de ejecución de actividades recreativas para docentes, funcionarios, contratistas. 3. Se presentó propuesta de olimpiadas deportivas LIGA DORADA – se presentó cronograma de actividades 2025 – 2. 4. Se diseñó torneo deportivo interno para IUB al barrio para ejecutar en este segundo cuatrimestre 5. Se participó en el regional ASCUN Cultura 2025 6. Se presentó informe cuatrimestral 2025 – 1 de la línea de acción Deporte y Cultura 7. Se cumplió. 8. Se cumplió. 9. Se apoyo, en la inducción a estudiantes nuevos con muestra artística con el grupo Mambaco 10. Se cumplio 11.Se cumplio

	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia: 15/12/2022 Pág. 4 de 4
Apoyar en las diferentes actividades del proceso de Gestión de Bienestar Institucional. El contratista se compromete a mantener la información confidencial entregada en estricta reserva y no revelar ningún dato de la información sin el consentimiento previo del contratante. Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.	se cumplió se cumplió se cumplió	

Califique de 1 a 5 según el grado de satisfacción. Donde 1 es el mínimo y 5 el máximo: _____

EVALUACIÓN AL PROVEEDOR O CONTRATISTA					
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 (20) días del mes de					
VEINTE	días del mes de	MAYO	de	2025	


ARCÉSIO JULIAN CASTRO AGUDELO
Supervisor o Interventor


ANA CAROLINA MERCADO PEÑA
Contratista



Martes, 3 de Junio de 2025Viernes, 30 de Mayo de 2025

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

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento: 20250045721
Fecha Emisión: 23/05/2025
Identificación: 45525767
Declarante: ANA CAROLINA MERCADO PEÑA
Vigencia: 2025
Periodo Liquidación: 1
Impuesto: ESTAMPILLA ITSA
Acto: ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable: \$ 13.378.021
Fecha Pago: 23/05/2025
Monto Pagado: \$ 55.000
Banco Recaudador: BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte: 20250174, CONTRATO SECOP: 20250174
Asociada Entidad: INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado: VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.700	\$ 0	\$ 227.800	\$ 1.700	\$ 229.500
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 1.700	\$ 229.500

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 0	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 1.300	\$ 0	\$ 178.000	\$ 1.300	\$ 0	\$ 179.300
SUBTOTALES:									\$ 178.000		\$ 1.300		\$ 178.000	\$ 1.300	\$ 0	\$ 179.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 7.500	\$ 7.500	\$ 100	\$ 0	\$ 7.600
SUBTOTALES:									\$ 7.500	\$ 100	\$ 0	\$ 7.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURO SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 45525767	MERCADO PEÑA ANA CAROLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.423.500			NO																			230301-PORVENIR	30	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	CIAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.423.500	\$ 45525767	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 416.400
----------------------	-------------------