

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB  
Nit. 802.011.065-5

DEBE A  
LINDA KATYA DE LAS SALAS AMAYA.

VALOR DEL PAGO MENSUAL: Tres millones de pesos moneda legal  
(\$ 3.000.000)

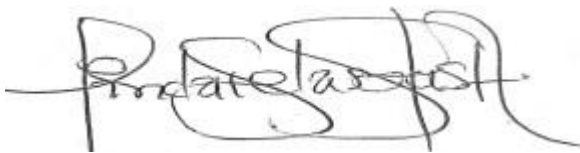
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE  
APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE  
BARRANQUILLA.

PERIODO: Quinto pago del contrato 20250319

No. Contrato: 20250319      No. CDP: 250383 No. RP: 250690

No. CTA PARA A CONSIGNAR: Cuenta de Ahorro 912 783 983 - 37  
Bancolombia

Barranquilla, 20 de junio de 2025



**LINDA KATYA DE LAS SALAS AMAYA.**

C.C.: 22.551.037 de Barranquilla  
Celular: 3017946115  
Correo: [lindadelassalas@gmail.com](mailto:lindadelassalas@gmail.com)

|                                                     |                          |                       |
|-----------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------|
| <b>INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA</b>    |                          |                       |
| <b>Rad:</b> 252381                                  | <b>Fecha:</b> 25/06/2025 | <b>Hora:</b> 09:16:23 |
| <b>Asunto:</b> CUENTA DE COBRO 20250319 QUINTO PAGO |                          |                       |
| <b>Anexos:</b> 6 FOLIOS                             |                          |                       |
| <b>Remite:</b> LINDA KATYA DE LAS SALAS AMAYA       |                          |                       |
| <b>Destino:</b> RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO        |                          |                       |

|                                                                                   |                                                                                                 |                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
|  | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO DE<br/>INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE<br/>PROVEEDOR O CONTRATISTA</b> | <b>FR-JUR-02-V13</b><br>Vigencia: 15/12/2022<br>Pág. 1 de 4 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|

|        |    |    |       |    |      |
|--------|----|----|-------|----|------|
| Fecha: | 20 | de | junio | de | 2025 |
|--------|----|----|-------|----|------|

Acta de recibo Inicial ☐ Parcial ☐ Final ☒

| INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO                                                                                    |                                                                             |                                   |                  |                        |                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------|------------------------|------------------------------------------------------------|
| Contrato número:                                                                                                    | 20250319                                                                    |                                   |                  |                        |                                                            |
| Tipo de contrato:                                                                                                   | Prestación de servicios.                                                    |                                   |                  |                        |                                                            |
| Nombre de Contratista:                                                                                              | LINDA KATYA DE LAS SALAS AMAYA                                              |                                   |                  |                        |                                                            |
| Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA. |                                                                             |                                   |                  |                        |                                                            |
| Valor del contrato:                                                                                                 | \$ 15.000.000                                                               |                                   |                  | RP Número:             | 250690                                                     |
| Rubro:                                                                                                              | 2.1.2.02.02.008- SERVICIOS PRESTADOS ALAS EMPRESAS YSERVICIOS DE PRODUCCIÓN | Fuente de Financiación:           | RECURSOS PROPIOS |                        | Centro de Costo: VICERRECTORÍA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA |
| Plazo del contrato:                                                                                                 | Fecha de inicio:                                                            | 12/03/25                          |                  | Fecha de finalización: | 30/06/25                                                   |
| Suspensión de contrato: (Si aplica)                                                                                 | Fecha de suspensión:                                                        |                                   |                  | Fecha de reinicio:     |                                                            |
| INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO                                                                                  |                                                                             |                                   |                  |                        |                                                            |
| Adicional al contrato número:                                                                                       | NO APLICA                                                                   |                                   |                  |                        |                                                            |
| Tipo de contrato:                                                                                                   | NO APLICA                                                                   |                                   |                  |                        |                                                            |
| Nombre de Contratista:                                                                                              | NO APLICA                                                                   |                                   |                  |                        |                                                            |
| Objeto del contrato: NO APLICA                                                                                      |                                                                             |                                   |                  |                        |                                                            |
| Valor del adicional contrato:                                                                                       | \$ NO APLICA                                                                | Valor Total Del Contrato          | \$ NO APLICA     | RP Número:             | NO APLICA                                                  |
| Rubro:                                                                                                              | NO APLICA                                                                   | Fuente de Financiación:           | NO APLICA        |                        | Centro de Costo: NO APLICA                                 |
| Plazo del contrato:                                                                                                 | Fecha de inicio:                                                            | NO APLICA                         |                  | Fecha de finalización: | NO APLICA                                                  |
| Suspensión de contrato: (Si aplica)                                                                                 | Fecha de suspensión:                                                        | NO APLICA                         |                  | Fecha de reinicio:     | NO APLICA                                                  |
| INFORMACIÓN DEL PAGO                                                                                                |                                                                             |                                   |                  |                        |                                                            |
| Valor a Pagar Parcial: Tres millones de pesos ML ( 3.000.000)                                                       |                                                                             |                                   |                  |                        |                                                            |
| Periodo al que corresponde el pago:                                                                                 |                                                                             | Quinto pago del contrato 20250319 |                  |                        |                                                            |

|                                                                                   |                                                                                                 |                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
|  | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO DE<br/>INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE<br/>PROVEEDOR O CONTRATISTA</b> | <b>FR-JUR-02-V13</b><br>Vigencia: 15/12/2022<br>Pág. 2 de 4 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|

| GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato): |             |              |                       |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------|-----------------------|-----------------------|
| Amparos                                                                     | Aseguradora | No de Póliza | Vigencia              |                       |
|                                                                             |             |              | Desde<br>(dd-MM-yyyy) | Hasta<br>(dd-MM-yyyy) |
| Calidad del servicio                                                        | NO APLICA   | NO APLICA    | NO APLICA             | NO APLICA             |
| Cumplimiento                                                                | NO APLICA   | NO APLICA    | NO APLICA             | NO APLICA             |
| Anticipo                                                                    | NO APLICA   | NO APLICA    | NO APLICA             | NO APLICA             |
| Pago anticipado                                                             | NO APLICA   | NO APLICA    | NO APLICA             | NO APLICA             |
| Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados     | NO APLICA   | NO APLICA    | NO APLICA             | NO APLICA             |
| Salarios y prestaciones                                                     | NO APLICA   | NO APLICA    | NO APLICA             | NO APLICA             |
| Responsabilidad Civil Extracontractual                                      | NO APLICA   | NO APLICA    | NO APLICA             | NO APLICA             |
| Otros                                                                       | NO APLICA   | NO APLICA    | NO APLICA             | NO APLICA             |

| ACREDITACION PAGOS<br>APORTES (Persona Natural) | BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO |            | APORTE CORRESPONDIENTE<br>AL MES DE: |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------|------------|--------------------------------------|
| Salud                                           | 12.5%                                    | \$ 178.000 | JUNIO                                |
| Pensión                                         | 16%                                      | \$ 227.800 | JUNIO                                |
| ARL                                             | 0.522%                                   | \$ 7.500   | JUNIO                                |

|                                                                                                      |                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <b>CERTIFICACIÓN APORTES PARAFISCALES REVISOR FISCAL – REPRESENTANTE LEGAL</b><br>(Persona Jurídica) | <b>Fecha (dd/mm/aaaa)</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|

| CONTRATO                                 |               | 20250319       |              |               |
|------------------------------------------|---------------|----------------|--------------|---------------|
| PAGO DE ESTAMPILLAS<br>DISTRITALES       | BASE GRAVABLE | N° Recibo Pago | Valor Pagado | Fecha de Pago |
| Estampilla ITSA                          | 15.000.000    | 20250029365    | 45.000       | 02/04/25      |
| Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad) | NO APLICA     | NO APLICA      | NO APLICA    | NO APLICA     |
| Estampilla Pro Cultura                   | NO APLICA     | NO APLICA      | NO APLICA    | NO APLICA     |
| Bono al Deporte                          | NO APLICA     | NO APLICA      | NO APLICA    | NO APLICA     |

| ADICIONAL DEL CONTRATO                   |               |                |              |               |
|------------------------------------------|---------------|----------------|--------------|---------------|
| PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES          | BASE GRAVABLE | N° Recibo Pago | Valor Pagado | Fecha de Pago |
| Estampilla ITSA                          | NO APLICA     | NO APLICA      | NO APLICA    | NO APLICA     |
| Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad) | NO APLICA     | NO APLICA      | NO APLICA    | NO APLICA     |
| Estampilla Pro Cultura                   | NO APLICA     | NO APLICA      | NO APLICA    | NO APLICA     |
| Bono al Deporte                          | NO APLICA     | NO APLICA      | NO APLICA    | NO APLICA     |

|                                                                                   |                                                                                                 |           |                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO DE<br/>INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE<br/>PROVEEDOR O CONTRATISTA</b> |           | <b>FR-JUR-02-V13</b><br><b>Vigencia: 15/12/2022</b><br><b>Pág. 3 de 4</b> |
| <b>Estampilla Pro-Electrificación Rural</b>                                       | NO APLICA                                                                                       | NO APLICA | NO APLICA                                                                 |
| <b>Estampilla Pro-Cultura</b>                                                     | NO APLICA                                                                                       | NO APLICA | NO APLICA                                                                 |
| <b>Estampilla Pro-Desarrollo</b>                                                  | NO APLICA                                                                                       | NO APLICA | NO APLICA                                                                 |
| <b>Estampilla Pro-Ciudadela Universitaria</b>                                     | NO APLICA                                                                                       | NO APLICA | NO APLICA                                                                 |
| <b>Estampilla Pro-Anciano</b>                                                     | NO APLICA                                                                                       | NO APLICA | NO APLICA                                                                 |

#### ASISTENTES A LA REUNIÓN

|                                           |                                            |                                          |        |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------|--------|
| <b>Interventor(es) o Supervisor (es):</b> | Lorenzo Zanello                            |                                          |        |
| <b>Por parte del contratista:</b>         | Linda De Las Salas                         |                                          |        |
| <b>Lugar donde se realiza la reunión</b>  | Vicerrectoria de extension e investigacion |                                          |        |
| <b>Hora de inicio (a.m./p.m.)</b>         | 9:00am                                     | <b>Hora de finalización (a.m. /p.m.)</b> | 9:30am |

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

| Actividad /Compromiso                                                                                                                                                                                                                                 | Justificación / Observación                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Elaborar informes y documentos en respuesta a solicitudes de la Vicerrectora de Extensión e Investigación, garantizando la precisión normativa y la alineación con las directrices institucionales y regulatorias aplicables.                         | Se apoyó en la revisión, corrección y elaboración del convenio de asociación y cooperación entre persona natural y la Institución Universitaria de Barranquilla – IUB.                           |
| Apoyar en la elaboración, revisión y actualización de resoluciones y propuestas formuladas por/para/en relación a la Vicerrectoría de Extensión e Investigación, asegurando su coherencia legal y su viabilidad dentro del marco normativo de la IUB. | Revisado, corregido y proyectado el convenio de asociación y cooperación entre persona natural y la Institución Universitaria de Barranquilla – IUB.                                             |
| Brindar apoyo jurídico en la gestión de procesos legales y administrativos, incluyendo convenios, contratos, propiedad intelectual y normatividad aplicable, sometiendo las gestiones a la validación de las instancias pertinentes dentro de la IUB. | Se brindó el apoyo jurídico en la revisión de la normatividad aplicable para el convenio de asociación y cooperación entre persona natural y la Institución Universitaria de Barranquilla – IUB. |
| Asistir a las reuniones que requiera la ejecución del contrato.                                                                                                                                                                                       | Asistí a una (1) reunión con INGRID JINETTE, para el apoyo jurídico en una PQR.                                                                                                                  |

|                                                                                   |                                                                                                 |                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
|  | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO DE<br/>INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE<br/>PROVEEDOR O CONTRATISTA</b> | <b>FR-JUR-02-V13</b><br>Vigencia: 15/12/2022<br>Pág. 4 de 4 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|

|                                              |
|----------------------------------------------|
| <b>EVALUACIÓN AL PROVEEDOR O CONTRATISTA</b> |
|----------------------------------------------|

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 ( 20 ) |                 |       |    |      |  |
| VEINTE                                                                                             | días del mes de | JUNIO | de | 2025 |  |

  
**LORENZO ZANELLO RIVA.**  
**Nombre**  
**Supervisor o Interventor**

  
**LINDA KATYA DE LAS SALAS AMAYA**  
**Nombre**  
**Contratista 22.551.037 Barranquilla**



MiÃ@rcoles, 2 de Abril de 2025

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

Datos Básicos del Recibo de Pago

|                      |                                                 |
|----------------------|-------------------------------------------------|
| No. Documento:       | 20250029365                                     |
| Fecha Emisión:       | 02/04/2025                                      |
| Identificación:      | 22551037                                        |
| Declarante:          | DE LAS SALAS AMAYA LINDA KATYA                  |
| Vigencia:            | 2025                                            |
| Periodo Liquidación: | 1                                               |
| Impuesto:            | ESTAMPILLA ITSA                                 |
| Acto:                | ESTAMPILLA ITSA                                 |
| Base Gravable:       | \$ 15.000.000                                   |
| Fecha Pago:          | 02/04/2025                                      |
| Monto Pagado:        | \$ 45.000                                       |
| Banco Recaudador:    | BANCO DE OCCIDENTE                              |
| No. de Soporte:      | 20250319, CONTRATO SECOP: 20250319              |
| Asociada Entidad:    | INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB |
| Estado:              | VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO                |



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE     |                |                             |                    |            |     |                 |     |            |     |                    |     |              |     |                        |         |           |                       |           |     |        |         |        |              |        |      |        |       |        |        |                       |    |  |
|-----------------------------------|----------------|-----------------------------|--------------------|------------|-----|-----------------|-----|------------|-----|--------------------|-----|--------------|-----|------------------------|---------|-----------|-----------------------|-----------|-----|--------|---------|--------|--------------|--------|------|--------|-------|--------|--------|-----------------------|----|--|
| Identificación                    | dv             | Razon Social                |                    |            |     | Clase Aportante |     |            |     | Sucursal Principal |     | Direccion    |     | Ciudad-Departamento    |         | Teléfono  | Exonerado SENA e ICBF |           |     |        |         |        |              |        |      |        |       |        |        |                       |    |  |
| CC 22551037                       |                | DELASALAS AMAYA LINDA KATYA |                    |            |     | INDEPENDIENTE   |     |            |     | PRINCIPAL          |     | Cra7D N31-59 |     | BARRANQUILLA-ATLANTICO |         | 3661140   | No                    |           |     |        |         |        |              |        |      |        |       |        |        |                       |    |  |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |                |                             |                    |            |     |                 |     |            |     |                    |     |              |     |                        |         |           |                       |           |     |        |         |        |              |        |      |        |       |        |        |                       |    |  |
| Periodo                           |                | Clave                       |                    |            |     | Tipo            |     | Fecha      |     |                    |     | Pago         |     |                        |         |           |                       |           |     |        |         |        |              |        |      |        |       |        |        |                       |    |  |
| Pensión                           | Salud          | Pago                        |                    | Planilla   |     | Planilla        |     | Limite     |     | Pago               |     | Banco        |     |                        |         | Dias Mora |                       | Valor     |     |        |         |        |              |        |      |        |       |        |        |                       |    |  |
| 2025-06                           | 2025-06        | 1535702340                  |                    | 9487248007 |     | I               |     | 2025/07/09 |     | 2025/06/06         |     | NEQUI        |     |                        |         | 0         |                       | \$413,300 |     |        |         |        |              |        |      |        |       |        |        |                       |    |  |
| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES  |                |                             |                    |            |     |                 |     |            |     |                    |     |              |     |                        |         |           |                       |           |     |        |         |        |              |        |      |        |       |        |        |                       |    |  |
| EMPLEADO                          |                |                             | NOVEDADES          |            |     |                 |     |            |     |                    |     |              |     |                        | PENSION |           | SALUD                 |           | CCF |        | RIESGOS |        | PARAFISCALES |        |      |        |       |        |        |                       |    |  |
| No.                               | Identificación | Nombre                      | ing                | ret        | tde | tae             | tdp | tap        | vsp | cor                | vst | sln          | lge | lma                    | vac     | avp       | vct                   | irt       | vip | Codigo | Dias    | Codigo | Dias         | Codigo | Dias | Codigo | Dias  | Tarifa | Dias   | Exonerado SENA e ICBF |    |  |
| 1                                 | CC             | 22551037                    | DE LAS SALAS LINDA |            |     |                 |     |            |     |                    |     |              |     |                        |         |           |                       |           |     |        | 25-14   | 30     | EPS002       | 30     |      | 0      | 14-11 | 30     | 0.522% | 0                     | No |  |
| Total Afiliados( 1)               |                |                             |                    |            |     |                 |     |            |     |                    |     |              |     |                        |         |           |                       |           |     |        |         |        |              |        |      |        |       |        |        |                       |    |  |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE     |         |                              |                 |                    |              |                        |                |                        |               |
|-----------------------------------|---------|------------------------------|-----------------|--------------------|--------------|------------------------|----------------|------------------------|---------------|
| Identificación                    | dv      | Razon Social                 | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion    | Ciudad-Departamento    | Teléfono       | Exonerado SENA e ICBF  |               |
| CC 22551037                       |         | DELASSALAS AMAYA LINDA KATYA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | Cra7D N31-59 | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 3661140        | No                     |               |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |                              |                 |                    |              |                        |                |                        |               |
| Periodo                           |         | Clave                        |                 | Tipo               | Fecha        |                        | Pago           |                        |               |
| Pensión                           | Salud   | Pago                         | Planilla        | Planilla           | Limite       | Pago                   | Banco          | Días Mora              | Valor         |
| 2025-06                           | 2025-06 | 1535702340                   | 9487248007      | I                  | 2025/07/09   | 2025/06/06             | NEQUI          | 0                      | \$413,300     |
| RESUMEN DE PAGO                   |         |                              |                 |                    |              |                        |                |                        |               |
| RIESGO                            |         | CODIGO                       | NIT             | DV                 | AFILIADOS    | VALOR LIQUIDADO        | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)          |         |                              |                 |                    | 1            | \$227,800              | \$0            | \$0                    | \$227,800     |
| COLPENSIONES                      |         | 25-14                        | 900,336,004     | 7                  | 1            | \$227,800              | \$0            | \$0                    | \$227,800     |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)          |         |                              |                 |                    | 1            | \$7,500                | \$0            | \$0                    | \$7,500       |
| ARL SURA                          |         | 14-11                        | 890,903,790     | 5                  | 1            | \$7,500                | \$0            | \$0                    | \$7,500       |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)          |         |                              |                 |                    | 1            | \$178,000              | \$0            | \$0                    | \$178,000     |
| SALUD TOTAL                       |         | EPS002                       | 800,130,907     | 4                  | 1            | \$178,000              | \$0            | \$0                    | \$178,000     |
| TOTAL                             |         |                              |                 |                    | 1            | \$413,300              | \$0            | \$0                    | \$413,300     |