INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

NIT N° 802.011.065-1

DEBE A:

BENJAMIN RICARDO COLLANTE FERNANDEZ

C.C. 8709541

SEGUNDO PAGO: CONTRATO N° 20250465

VALOR DEL PAGO MENSUAL: TRECE MILLONES DE PESOS ($13.000.000)

PERIODO DEL CONTRATO: SEGUNDO PAGO CONTRATO N° 20250465

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de Servicios Profesionales Institución Universitaria de Barranquilla.

NÚMERO DEL CONTRATO: No. 20250465

NUMERO DE CDP: No. 250657

NUMERO DE RP: No. 251502

NUMERO DE LA CUENTA A CONSIGNAR: Cuenta de Ahorros Davivienda N° 00980014202

LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Barranquilla, 21 de julio de 2025



BENJAMIN RICARDO COLLANTE FERNANDEZ

C.C. N° 8709541
Cel.: 300 698 06 05
asesorjuridico@unibarranquilla.edu.co

Fecha:	21	de	JULIO	de	2025

Acta de recibo Inicial __ Parcial (X) Final ___

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	Contrato No. **20250465**
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
Nombre de Contratista:	BENJAMIN RICARDO COLLANTE FERNANDEZ
Objeto del contrato: Prestación de Servicios Profesionales a la Institución Universitaria de Barranquilla - IUB	

Valor del contrato:	$65.000.000			**RP Número:**	251502
Rubro:	2.1.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	**Fuente de Financiación:**	Recursos propios	**Centro de Costo:**	Vicerrectoría Administrativa Y Financiera
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	05 de junio 2024		**Fecha de finalización:**	31 de octubre 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: $ 13.000.0000 Trece millones de pesos	
Periodo al que corresponde el pago:	Segundo pago Contrato 20250465

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%	$655.300	Junio 2025
Pensión	16%	N/A	Junio 2025
ARL		$27.500	Junio 2025

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

CONTRATO		20250465		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	$ 65.000.000	20250055149	$195.000	24/06/2025
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	$ 65.000.000	20250055173	$1.625.000	24/06/2025
Estampilla Pro Cultura	$ 65.000.000	20250055162	$325.000	24/06/2025
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 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 Julián Castro Agudelo		
Por parte del contratista:	Benjamín Ricardo Collante Fernández		
Lugar donde se realiza la reunión	Rectoría		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	3:00 p.m.	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	3:30 p.m.

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Proyección y revisión de actos administrativos que deben ser firmados por el Rector y la Secretaría General.	Se procedió a la revisión, estudio y análisis de los documentos remitidos por el Sr. Rector, así como el de La Secretaría General, Vicerrectorías y demás áreas de la IUB, a efecto de dar concepto sobre los mismos.
Brindar asesoría y asistencia Jurídica a rectoría en la proyección, preparación, elaboración de documentos propios del ejercicio de sus funciones.	Se atendió jurídicamente a la Rectoría para revisar y analizar los casos que fueron enviados para su trámite, dándose concepto favorable.
Revisar, verificar el cumplimiento de trámites y formalidades que el ejercicio de la gestión del Sr. Rector amerite.	Se apoyó a la Secretaría General en las sesiones convocadas, así como todos los demás para su trámite y aprobación rectoral.
Asesorar y proyectar los Actos Administrativos que deben ser firmados por el Rector y la Secretaria General	Se revisaron y se realizó el análisis de cumplimiento de las normas legales e internas de la Universidad.
Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato	Se asistió a las reuniones convocadas por el Sr. Rector donde se trataron los temas relacionados con las negociaciones con las organizaciones sindicales.
Apoyar con la elaboración de documentos que deban ser firmados por el Rector, conforme con las normas, reglamentos, procedimientos y estatutos, y presentarlo al supervisor inmediato, previa verificación del cumplimiento de la normatividad interna y legal vigente.	Se revisaron los documentos enviados por el Sr. Rector y se verificó el cumplimiento de las normas legales e internas de la Universidad para el trámite de liquidaciones parciales de cesantías.
Elaborar conceptos jurídicos sobre temas específicos solicitados por el supervisor	Se realizo el estudio y análisis de los temas materia de estudio que fueron asignados por el Sr Rector.
Asesorar jurídicamente en la negociación colectiva que se derive de la presentación de pliego de condiciones presentados por los sindicatos de la entidad y proyectar los documentos que correspondan.	Se continúa apoyando todo el proceso derivado de la negociación del Pliego de Solicitudes. En el marco del Acuerdo 2025-2026, se expidieron las resoluciones de cumplimiento de los acuerdos, integración de los representantes ante la Mesa de Seguimiento.
Guardar absoluta reserva sobre documentos, informaciones y datos que se manejan en la respectiva dependencia	Se guardó absoluta reserva sobre documentos, informaciones y datos que se manejan en la respectiva dependencia

Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta	Se desarrolló el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta durante el presente periodo de ejecución
Encontrarse al día en el pago de los aportes a la seguridad social y obligaciones tributarias durante la ejecución del contrato	Se acreditó el pago de los aportes a la seguridad social y obligaciones tributarias durante la ejecución del contrato
Presentar informe mensual dirigido al supervisor del contrato, en donde se consignen las diferentes actividades realizadas en la ejecución del objeto contractual.	Se presentó informe mensual dirigido al supervisor del contrato, en donde se consignen las diferentes actividades realizadas en la ejecución del objeto contractual
Las demás obligaciones que por la ley y la naturaleza del Contrato le correspondan	Las demás obligaciones que por la ley y la naturaleza del Contrato le correspondan
Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad	Se asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad

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	**20**	**De**	**Agosto**	**de**	**2025**

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

Arcesio Julián Castro Agudelo
Supervisor

Benjamín Conante Fernández
Contratista

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8709541		COLLANTE FERNANDEZ BENJAMIN RICARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 81 #58-42	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3028848	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	1644808597	9487765210	I	2025/07/09	2025/07/22	BANCO DAVIVIENDA	13	$682,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																													
1	CC	8709541	COLLANTE BENJAMIN						X											0	EPS005	30		0	14-7	30	0.522%	0	No
Total		**Afiliados(1)**																											

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

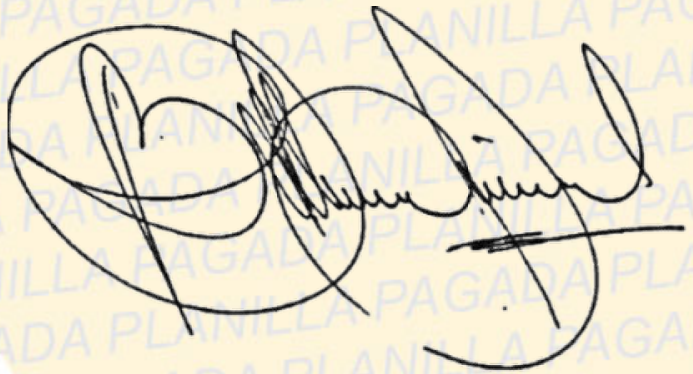
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8709541		COLLANTE FERNANDEZ BENJAMIN RICARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 81 #58-42	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3028848	No

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	1644808597	9487765210	I	2025/07/09	2025/07/22	BANCO DAVIVIENDA	13	$682,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$27,200	$300	$0	$27,500
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$27,200	$300	$0	$27,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$650,000	$5,300	$0	$655,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$650,000	$5,300	$0	$655,300
TOTAL				**1**	**$677,200**	**$5,600**	**$0**	**$682,800**



FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla, 24 de enero de 2025

Señores
INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB
Barranquilla

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	X	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	X

3). Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios:

SI	X	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:

a). 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	X

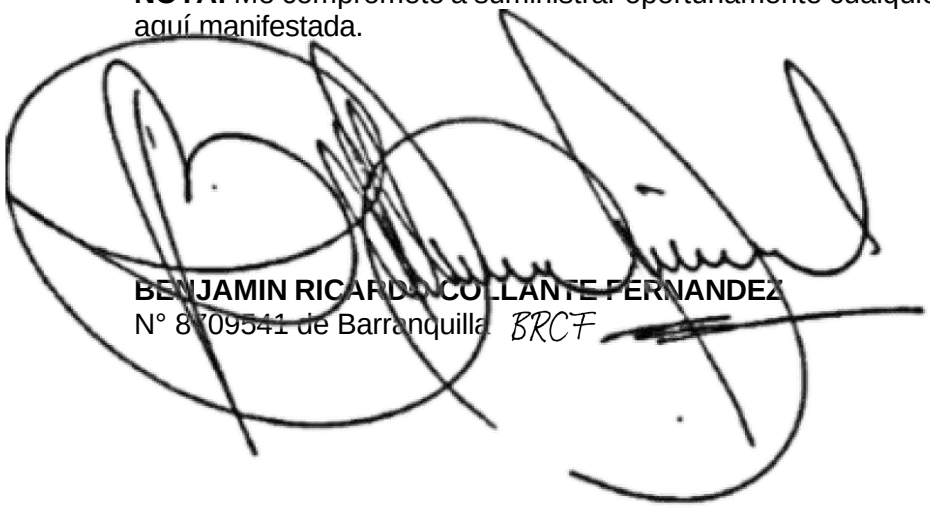
b). Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 de 2016; solicito deducción por los intereses de vivienda. Respaldada con la certificación de la Entidad que financia el crédito.

SI		NO	X

c). 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	X

NOTA: Me comprometo a suministrar oportunamente cualquier cambio en la información aquí manifestada.



BENJAMIN RICARDO COLLANTE FERNANDEZ
N° 8709541 de Barranquilla BRCF

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BARRANQUILLA, **21/07/2025**
ATLANTICO,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor BENJAMIN COLLANTE** con **Cédula de Ciudadanía** número **8709541**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550009800146202**
Fecha de apertura	**29/10/2008**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

certificadoNomina.pdf

Colpensiones

El futuro es de todos — Presidencia de la República

RADICADO 2020_001

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS

CERTIFICACION PENSIÓN

Que revisada la nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **BENJAMIN RICARDO COLLANTE FERNANDEZ** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **8709541** y número de Afiliación **908709541100**, esta Administradora mediante resolución No. **102917** de **2025** le concedió pensión de **P DE VEJEZ L 797/03 Vitalicia** registrando fecha de ingreso a nómina **Abril** de **2025.**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Estado: **ACTIVO**.

Se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá , el día 01 de julio de 2025.

CARMEN PATRICIA GARRIDO RODRIGUEZ
Directora de Nómina de Pensionados (A)

Su futuro lo construimos entre los dos