

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB
NIT. 802.011.065-5

DEBE A

ANDRES DAVID BARBA ANGULO
C.C.1.042.463.634

VALOR DEL PAGO MENSUAL: \$2.625.021 DOS
MILLONES SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL VEINTIUN PESOS M/L

PERIODO A CANCELAR: CUARTO PAGO CONTRATO 20250487

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

Contrato No. 20250487

No. CDP: 250641

RP: 251497

Contrato: ADICION Y PRORROGA No 001 AL CONTRATO 20250487

CDP ADICIONAL: 250875

RP ADICIONAL: 252720

CONSIGNAR EN CTA DE AHORRO DE BANCOLOMBIA No. 248-000251-21

Barranquilla, 18 de Septiembre de 2025

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Rad: 254091 **Fecha:** 19/09/2025 **Hora:** 10:59:35

Asunto: CUENTA DE COBRO 20250487 CUARTO PAGO

Anexos: 6 FOLIOS

Remite: ANDRES DAVID BARBA ANGULO

Destino: RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO



ANDRES DAVID BARBA ANGULO

C.C.1.042.463.634

Celular: 3016849364

adbarba99@gmail.com



INFORME DE SEGUIMIENTO DE
INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE
PROVEEDOR O CONTRATISTA

FR-JUR-02-V13
Vigencia: 15/12/2022
Pág. 1 de 5

Fecha: 18 de Septiembre de 2025

Acta de recibo Inicial ___ Parcial___ Final_x_

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO					
Contrato número:	Contrato N° 20250487				
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN				
Nombre de Contratista:	ANDRÉS DAVID BARBA ANGULO				
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB.					
Valor del contrato:	\$7.875.063	RP Número:	251497		
Rubro:	2.1.2.02.02.008	Fuente de Financiación:	Recursos propios	Centro deCosto:	VICERRECTORÍA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Plazo del contrato:	Fecha de inicio:	05 de junio 2025	Fecha de finalización:	31 de agosto 2025	
Suspensión de contrato: (Si aplica)	Fecha de suspensión:		Fecha de reinicio:		
INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO					
Adicional al contrato número:	ADICION Y PRORROGA NO. 001 AL CONTRATO 20250487				
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN				
Nombre de Contratista:	ANDRÉS DAVID BARBA ANGULO				
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB.					

Valor del adicional contrato:	2.625.021	Valor Total Del Contrato	10.500.084	RP Número:	252720
Rubro:	2.1.2.02.02.008	Fuente de Financiación:	RECURSOS PROPIOS	Centro de Costo:	VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Plazo del contrato:	Fecha de inicio:	05 de junio 2025	Fecha de finalización:	30 de septiembre de 2025	
Suspensión de contrato: (Si aplica)	Fecha de suspensión:	N/A	Fecha de reinicio:	N/A	
INFORMACIÓN DEL PAGO					
Valor a Pagar Parcial: \$ 2.625.021 (DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL VEINTIUN PESOS M/L)					
Periodo al que corresponde el pago:	Cuarto pago Contrato 20250487				

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	Agosto 2025
Pensión	16%	\$227.800	Agosto 2025
ARL		\$7.500	Agosto 2025



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

CONTRATO		20250487		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	\$13.125.105	20250003278	\$39.000	18/06/2025
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	\$2.625.021	20250077347	\$8.000	04/09/2025
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

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):	Ángela Victoria Hernández Vergara		
Por parte del contratista:	Andrés David Barba Angulo		
Lugar donde se realiza la reunión	Oficina de secretaría General		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	8: 30 a.m.	Hora de finalización (a.m./p.m.)	9:00 a.m.

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO	
Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Brindar apoyo a los estudiantes en los niveles, técnico laboral, técnico profesional, tecnológico, profesional universitario y postgrado en la información solicitada por los mismos	Se brindó a los estudiantes en los niveles, técnico Laboral, Técnico Profesional, Tecnológico, Profesional Universitario y postgrado en la información solicitada por los mismos 
Apoyar en la atención al público y servicios en la dependencia donde desarrolla las actividades	Se apoyó en la atención al público y servicios en la dependencia donde desarrolla las actividades 

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					
Calidad de las especificaciones del bien o servicio					
Cumplimiento de la entrega					
Atención al cliente por parte del contratista					


Calificación proveedor o contratista: _____

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN

Compromiso	Fecha de entrega	Responsable
Los adquiridos en el contrato	30-09-2025	Andrés David Barba Angulo
Fecha de la próxima reunión	De	De

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (18)

Dieciocho	días del mes de	Septiembre	de	2025
-----------	-----------------	------------	----	------



Ángela Victoria Hernández Vergara
Secretaria General



Andrés David Barba Angulo
Contratista

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042463634		BARBA ANGULO ANDRES DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 12 #72-167	SOLEDAD-ATLANTICO	3002528175	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1781569077	9490715442	I	2025/09/08	2025/09/16	NEQUI	8	\$415,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
1	CC 1042463634	BARBA ANGULO ANDRES DAVID	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS048	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,423,500	\$7,500	0	\$0	\$0	
Total	Afiliados(1)				\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$1,200	\$0	\$229,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$1,200	\$0	\$229,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$100	\$0	\$7,600	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$7,500	\$100	\$0	\$7,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$900	\$0	\$178,900	
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	\$178,000	\$900	\$0	\$178,900	
TOTAL				1	\$413,300	\$2,200	\$0	\$415,500	