INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

NIT. 802.011.065-5

DEBE A

JUAN DIEGO FIGUEROA VELEZ

VALOR DEL PAGO: SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/L ($6,877,483.).

PERIODO A CANCELAR: Cuarto Pago.

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB.

No. Contrato: 20250460

No. CDP. 250657
No. RP. 251682

No. CUENTA PARA CONSIGNAR: Cuenta de Ahorros No. **488401064917** del Banco Davivienda.

CELULAR: +57 3145755908

Barranquilla, 19 de septiembre de 2025.

JUAN DIEGO FIGUEROA VELEZ
Nº 1.047.429.019 expedida en Cartagena

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 254423 **Fecha:** 29/09/2025 **Hora:** 15:33:29
Asunto: CUENTA DE COBRO 20250460 CUARTO PAGO
Anexos: 6 FOLIOS
Remite: JUAN DIEGO FIGUEROA VELEZ
Destino: RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO

Fecha:	**19**	**de**	**Septiembre**	**de**	**2025**

Acta de recibo Inicial __ Parcial _X_ Final __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20250460
Tipo de contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
Nombre de Contratista:	JUAN DIEGO FIGUEROA VELEZ
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB	

Valor del contrato:	**$** 34.387.415			**RP Número:**	**251682**
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:**	19-06-2025		**Fecha de finalización:**	31-10-2025
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	NA		**Fecha de reinicio:**	NA

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 Parcial: SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/L ($6,877,483.)	
Periodo al que corresponde el pago:	Cuarto Pago Contrato 20250460

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%**	$347,300	Agosto
Pensión	**16%**	$444,600	Agosto
ARL		$14,600	Agosto

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

CONTRATO		20250460		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	$ 34,387,415	20250055886	$ 112,000	29-06-2025
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	$ 34,387,415	20250055885	$ 939,000	29-06-2025
Estampilla Pro Cultura	$ 34,387,415	20250055884	$ 187,000	29-06-2025
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 JULIAN CASTRO AGUDELO		
Por parte del contratista:	JUAN DIEGO FIGUEROA VELEZ		
Lugar donde se realiza la reunión	RECTORIA		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	8:00 AM	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	09:00 AM

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Revisar los documentos que se sometan a consideración para establecer la conveniencia, aplicabilidad, legalidad y demás inquietudes que frente a ellos se formulen.	Se cumple.
Proyectar informes y documentos dentro de los términos de petición competencia de la Institución Universitaria de Barranquilla.	Se cumple.
Proyectar autos, sentencias y decisiones propias de la investigación disciplinaria que se lleven a cabo en la Institución Universitaria de Barranquilla.	Se cumple.
Formular y elaborar las diferentes resoluciones que hagan parte del proceso contractual.	Se cumple.
Orientar la elaboración, proyectar y/o revisar las comunicaciones en virtud de demandas, memoriales, tutelas, derechos de petición y solicitudes referidas a la función y competencia de la Institución Universitaria de Barranquilla.	Se cumple.
Asistir a las diversas audiencias públicas que se relacionen con los procesos contractuales en los que sea invitado.	Se cumple.
Acompañar a la Institución Universitaria de Barranquilla ante las diferentes instancias judiciales, audiencias y diligencias para las cuales se les haya asignado conforme a la normativa vigente.	Se cumple.
Realizar las demás actividades inherentes a la naturaleza y función de la asesoría, asignadas por el Rector, y/o a través de su jefe directo, hasta la finalización de ejecución de este.	Se cumple.
Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.	Se cumple.

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**	**Octubre**	**de**	**2025**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (19)				
Diecinueve	días del mes de	Septiembre	de	2025

ARCESIO JULIAN CASTRO AGUDELO
Supervisor o Interventor

JUAN DIEGO FIGUEROA VELEZ
Contratista

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047429019		FIGUEROA VELEZ JUAN DIEGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BRR MANGA CLLE 24A #19-59	CARTAGENA-BOLIVAR	5555555	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	1788719368	9490575177	I	2025/09/04	2025/09/19	BANCO DAVIVIENDA	15	$806,500

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,752,000	$440,400			$2,752,000	$344,000			$0	$0			$2,752,000	$14,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,752,000	$440,400			$2,752,000	$344,000			$0	$0			$2,752,000	$14,400		$0	$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					$2,752,000	$440,400			$2,752,000	$344,000			$0	$0			$2,752,000	$14,400		$0	$0
1	CC 1047429019	FIGUEROA JUAN	230301	30	$2,752,000	$440,400	EPS002	30	$2,752,000	$344,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,752,000	$14,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,752,000	$440,400			$2,752,000	$344,000			$0	$0			$2,752,000	$14,400		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047429019		FIGUEROA VELEZ JUAN DIEGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BRR MANGA CLLE 24A #19-59	CARTAGENA-BOLIVAR	5555555	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	1788719368	9490575177	I	2025/09/04	2025/09/19	BANCO DAVIVIENDA	15	$806,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$440,400	$4,200	$0	$444,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$440,400	$4,200	$0	$444,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,400	$200	$0	$14,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$14,400	$200	$0	$14,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$344,000	$3,300	$0	$347,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$344,000	$3,300	$0	$347,300
TOTAL				**1**	**$798,800**	**$7,700**	**$0**	**$806,500**