

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Nit. 802.011.065-5

**DEBE A
RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO**

VALOR DEL PAGO MENSUAL: \$3.256.787

PERIODO ACANCELAR: Sexto pago contrato 20250529

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de servicio de apoyo a la gestión en la Institución Universitaria de Barranquilla - IUB

No. del Contrato No. ADICION Y PRORROGA 001-20250529

CDP. 250646 - 250995

No. RP. 251492 - 253635

No. Cta. a consignar: Cuenta de ahorros Damas Davivienda No. 0488452194688

Soledad, 20 de noviembre del 2025



RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO

C.C. 1048272075

Tel: 3016195803

Correo: rodolg17@gmail.com

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Rad: 255141 Fecha: 24/11/2025 Hora: 10:06:44

Asunto: CUENTA DE COBRO 20250529 SEXTO PAGO

Anexos: 8 FOLIOS

Remite: RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO

Destino: RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO

Fecha: 20 de noviembre de 2025

Acta de recibo Inicial __Parcial _X_ Final ____

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20250529
Tipo de contrato:	Prestación de servicios de apoyo a la gestión
Nombre de Contratista:	Rodolfo José González Pulido
Objeto del contrato: Prestación de servicios de apoyo a la gestión en la institución universitaria de barranquilla - IUB	

Valordel contrato:	\$16.283.935	RP Número:	251492		
Rubro:	2.1.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS ALAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	Fuente de Financiación:	Recursos propios	Centro de Costo:	Vicerrectoría Administrativa y Financiera
Plazodel contrato:	Fecha de inicio:	05-06-2025	Fecha de finalización:	31-10-2025	
Suspensiónde contrato: (Si aplica)	Fecha de suspensión:		Fecha de reinicio:		

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	ADICION Y PRORROGA 001-20250529
Tipo de contrato:	Prestación de servicios de apoyo a la gestión
Nombre de Contratista:	Rodolfo José González Pulido
Objeto del contrato: Prestación de servicios de apoyo a la gestión en la institución universitaria de barranquilla - IUB	

Valor del adicional contrato:	\$ 6.513.571	Valor Total Del Contrato	\$22.797.506	RP Número:	253635
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
Plazodel contrato:	Fecha de inicio:	05-06-2025	Fecha de finalización:	31-12-2025	
Suspensiónde contrato: (Si aplica)	Fecha de suspensión:		Fecha de reinicio:		



INFORME DE SEGUIMIENTO DE
INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE
PROVEEDOR O CONTRATISTA

FR-JUR-02-V13
Vigencia: 15/12/2022
Pág. 2 de 5

INFORMACIÓN DEL PAGO

Valor a Pagar Parcial: \$3.256.787

Periodo al que corresponde el pago:

Sexto pago contrato 20250529

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				
Cumplimiento				
Anticipo				
Pago anticipado				
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados				
Salarios y prestaciones				
Responsabilidad Civil Extracontractual				
Otros				

ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO		APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE:
Salud	12.5%	\$178.000	OCTUBRE
Pensión	16%	\$227800	OCTUBRE
ARL		\$7500	OCTUBRE

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

Fecha

CONTRATO		20250529		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	\$16.283.935	20250049639	\$49.000	06/06/2025
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)				
Estampilla Pro Cultura				
Bono al Deporte				

ADICIONAL DEL CONTRATO		ADICION Y PRORROGA 001-20250529		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	\$6.513.571	20250106545	\$20.000	20/11/2025
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)				
Estampilla Pro Cultura				
Bono al Deporte				

PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES:	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla Pro-Hospitales de 1y2 Niveles			
Estampilla Pro-Hospital Universitario CARI			
Estampilla Pro-Electrificación Rural			
Estampilla Pro-Cultura			
Estampilla Pro-Desarrollo			
Estampilla Pro-Ciudadela Universitaria			
Estampilla Pro-Anciano			

ASISTENTES ALAREUNIÓN

Interventor(es) o Supervisor (es):	Dilio Orozco Galindo		
Por parte del contratista:	Rodolfo José González Pulido		
Lugar donde se realiza la reunión	Oficina VAF		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	8:00 am	Hora de finalización (a.m./p.m.)	8:30 am

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Apoyar a las diferentes unidades del área de gestión financiera para el adecuado desarrollo de los procesos.	Se revisaron cuentas de cobro de contratistas del mes en curso. Se revisaron facturas de proveedores. Se consolidaron en carpetas las cuentas de cobro de contratistas pagados con sus respectivas causaciones de forma individual.
Llevar control de la información remitida al proceso de gestión financiera.	Se llevó control de las facturas y consumos de los servicios públicos para pago. Se llevó control de las cuentas de cobro de proveedores pendientes por pagar.

	Se llevó control de las cuentas de cobro de contratistas.
Revisar y tramitar las cuentas de cobro y facturas remitidas al área financiera para el trámite de sus pagos, controlando que cuenten con todos los documentos de soporte	Se realizó el seguimiento y consolidación de las facturas pendientes por pagar realizando actualización al estado de cada una y organizándolas para pago. Se recibieron y tramitaron facturas de servicios públicos.
Apoyar en la presentación de los informes que requiera el área de gestión financiera.	Se brindó al apoyo en información necesaria para presentación de informes.
Actuar de tal manera que primen la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución.	Se trabajó de tal manera que se cumpliera eficientemente en cada actividad realizada.
Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.	Se asumió con los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.
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.
Constituir las pólizas pactadas en el contrato dentro de los 5 días hábiles siguientes a la entrega del contrato.	No aplica
Cumplir con el objeto del contrato, desarrollando todas las actividades que hacen parte del mismo, según las especificaciones dadas por la IUB.	Se cumplió con el objeto del contrato, desarrollando todas las actividades que hacen parte del mismo, según las especificaciones dadas por la IUB.
Encontrarse al día en el pago de los aportes parafiscales durante la ejecución del contrato.	Me encuentro al día en el pago de los aportes parafiscales durante la ejecución del contrato.
Las demás obligaciones que por la ley y la naturaleza del Contrato le correspondan.	Se cumplió con las demás obligaciones que por la ley y la naturaleza del Contrato le correspondan.

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

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN

Compromiso	Fecha de entrega	Responsable

Fecha de la próxima reunión	11	De	DICIEMBRE	de	2025
-----------------------------	----	----	-----------	----	------



INFORME DE SEGUIMIENTO DE
INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE
PROVEEDOR O CONTRATISTA

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

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (20)

VEINTE	días del mes de	NOVIEMBRE	de	2025
--------	-----------------	-----------	----	------

Dilio Orozco Galindo
Supervisor o Interventor

Rodolfo José González Pulido
Contratista

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1048272075		GONZALEZ PULIDO RODOLFO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 16 A SUR 46 A 15	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1941968370	9494009124	I	2025/11/20	2025/11/20	BANCO DAVIVIENDA	0	\$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0
1	CC 1048272075	GONZALEZ RODOLFO	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS005	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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1048272075		GONZALEZ PULIDO RODOLFO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 16 A SUR 46 A 15	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1941968370	9494009124	I	2025/11/20	2025/11/20	BANCO DAVIVIENDA	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	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300	



Jueves, 20 de Noviembre de 2025

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

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento: 20250106545
Fecha Emisión: 20/11/2025
Identificación: 1048272075
Declarante: RODOLFO JOSÉ GONZÁLEZ PULIDO
Vigencia: 2025
Periodo Liquidación: 1
Impuesto: ESTAMPILLA ITSA
Acto: ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable: \$ 6.513.571
Fecha Pago: 20/11/2025
Monto Pagado: \$ 20.000
Banco Recaudador: BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte: CO1.SLCNTR.15170452, CONTRATO SECOP: 20250529
Asociada Entidad: INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado: VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO