

LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Nit. 802.011.065-5

DEBE A:

CESAR MELENDEZ PEÑA

VALOR DEL PAGO MENSUAL: SEIS MILLONES OCHOCIENTOS PESOS
M/L (\$6.000.000)

PERIODO A CANCELAR: SEGUNDO PAGO CONTRATO 20250928

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

No. Contrato	No. CDP	No. RP.
20250928	250924	253075

No. CTA PARA CONSIGNAR: Cuenta de ahorros 488414098878 del Banco
Davivienda

LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Sede Barranquilla


EMAIL: abogado.litigante2018@hotmail.com

CELULAR: 3146848531

Barranquilla, 25 de noviembre del 2025



CESAR JUNIOR MELENDEZ PEÑA
C.C. 1.140.840.330 de Barranquilla

	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia: 15/12/2022 Pág. 1 de 7
---	---	--

Fecha:	25	de	NOVIEMBRE	de	2025
--------	----	----	-----------	----	------

Acta de recibo Inicial _ Parcial X Final __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20250928
Tipo de contrato:	Prestación de Servicios
Nombre de Contratista:	Cesar Meléndez peña
Objeto del contrato: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB.	

Valor del contrato:	\$18.000.000 M/L	RP Número:	253075		
Rubro:	2.1.2.02.02.008 -	Fuente de Financiación:	Recursos Propios	Centro de Costo:	Vicerrectoría Administrativa y Financiera
Plazo del contrato:	Fecha de inicio:	OCTUBRE 01 DEL 2025	Fecha de finalización:	DICIEMBRE 31 DEL 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:	
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 DE PESOS M/L (\$6.000.000)	
Periodo al que corresponde el pago:	Segundo pago contrato 20250928

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	9495218839	\$474.700	OCTUBRE
Pensión	9495218839	\$607.600	OCTUBRE
ARL	9495218839	\$39.700	OCTUBRE

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

CONTRATO		20250928		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	18.000.000	20250097314	\$54.000	2025-10-28
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	18.000.000	20250097313	\$454.000	2025-10-28
Estampilla Pro-Cultura	18.000.000	20250098700	\$91.000	2025-10-31
Bono al Deporte				

ADICIONAL DEL CONTRATO				
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA				
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 1y 2 Niveles			
Estampilla Pro-Hospital Universitario CARI			
Estampilla Pro-Electrificación Rural			
Estampilla Pro-Cultura			

Estampilla Pro-Desarrollo			
Estampilla Pro-Ciudadela Universitaria			
Estampilla Pro-Anciano			

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Interventor(es) o Supervisor (es):	Ángela Victoria Hernández Vergara		
Por parte del contratista:	Cesar Junior Melendez Peña		
Lugar donde se realiza la reunión	Sede Granadillo		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	10:00Am	Hora de finalización (a.m./p.m.)	03:00pm

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
<p>1. Apoyar, organizar los planes, programas y proyectos de la Institución Universitaria de Barranquilla, en sus aspectos financieros, económicos y técnicos, determinando la viabilidad y consistencia de los mismos.</p> <p>2. Revisar y/o realizar los análisis de especificaciones técnicas recibidas en los estudios previos de las distintas modalidades de selección estipuladas en el régimen de contratación estatal como soporte del proceso de contratación, verificación de las condiciones de mercado que garantice pluralidad y transparencia en los</p>	<ul style="list-style-type: none"> Se realizó modificación de orden de compra 151934  <ul style="list-style-type: none"> Se elaboro estudio previo del proceso pre contractual sobre la compra de materiales y suministros

procesos de contratación de las diferentes áreas.

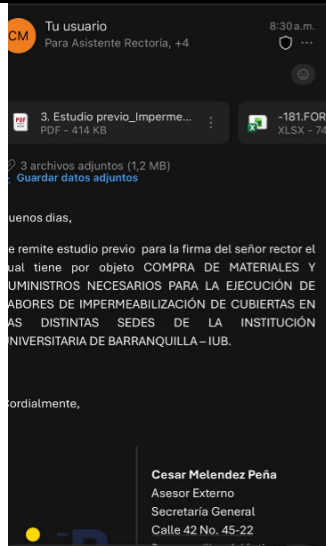
3. Realizar análisis comparativo de las cotizaciones recibidas (análisis del mercado, de la oferta, de la demanda y análisis de precios)

4. Apoyar en la evaluación económica de los procesos contractuales con base en los criterios de comparación y evaluación definidos en los pliegos de condiciones, conforme a lo estipulado en la ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios.

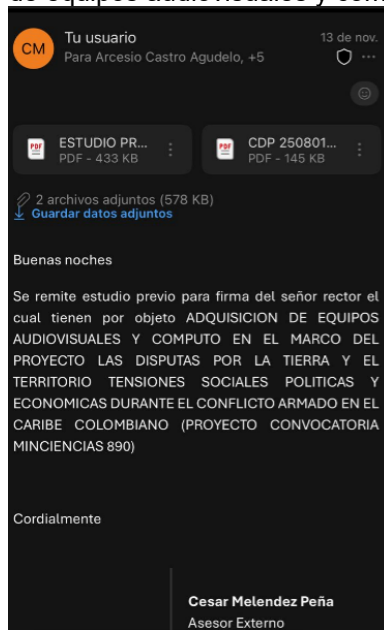
5. Preparar y/o participar en reuniones y/o audiencias relacionadas con las actuaciones que le sean encomendadas o cuando se lo solicite el supervisor del contrato.

6. Proyectar y revisar respuestas a los requerimientos financieros que le sean asignados, relacionados con los programas, planes y proyectos que ejecuta, supervisa y/o vigila la Institución Universitaria de Barranquilla

7. Elaborar, revisar y/o estructurar informes, indicadores económicos de los diferentes procesos de selección que se adelanten, ejecuten y/o supervisen la Institución Universitaria de Barranquilla, relacionados con los programas, planes y



- Se elaboró estudio previo pre contractual en el proceso de adquisición de equipos audiovisuales y computo



Participé en el comité evaluador de las diferentes modalidades de contratación según la ley 80 de 1993:

proyectos de esta dependencia.

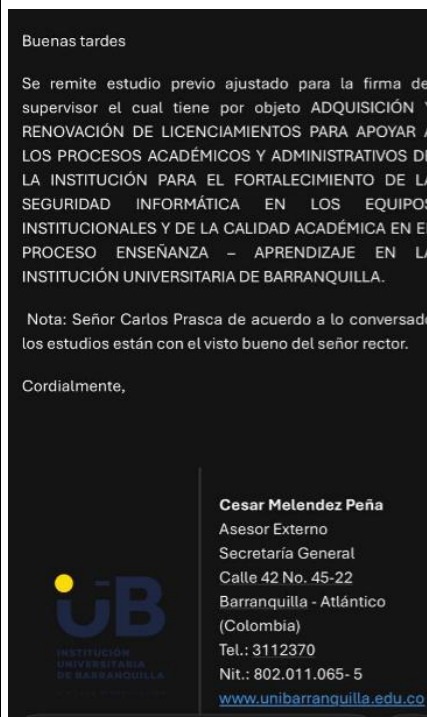
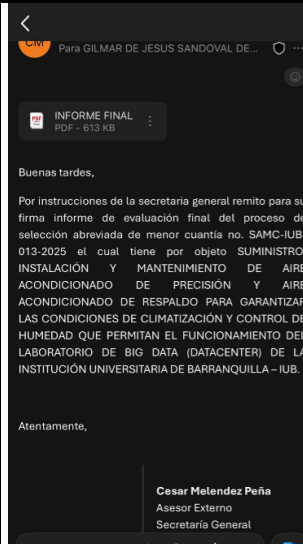
8. Apoyar en la coordinación, organización y/o revisión de los planes, programas y proyectos de la secretaria general, en sus aspectos financieros, económicos, determinando la viabilidad y consistencia de los mismos.

9. Las demás actividades u obligaciones que le sean asignadas de conformidad al objeto del contrato.

10. Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.

11. Asesorar a las diferentes dependencias en la etapa precontractual y llevar a cabo todos los procesos de contratación que requiera la institución, atendiendo cada una de las modalidades y el lleno de los requisitos legales. Así como proyectar documentos y actos administrativos que sean requeridos dentro del proceso contractual.

12. Revisar los documentos que se sometan a consideración para establecer la conveniencia, aplicabilidad, legalidad y demás inquietudes que frente a



ellos se formulen.

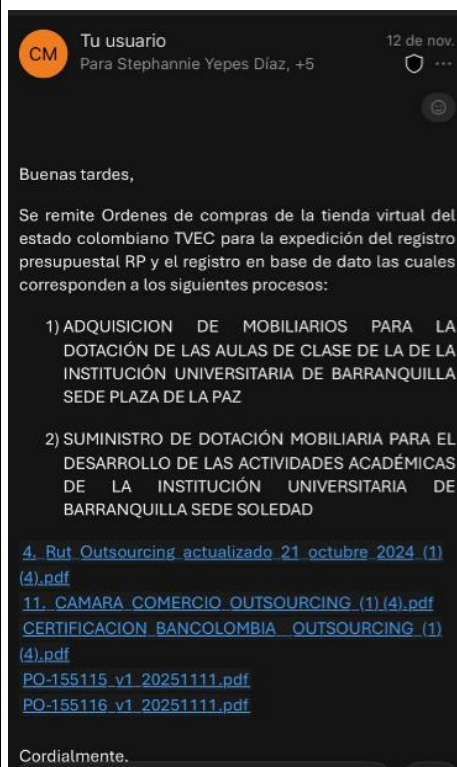
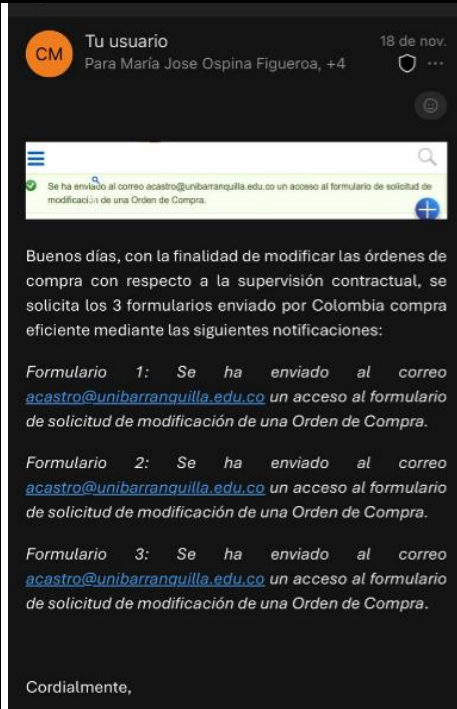
13. Participar en los comités evaluadores en los procesos de selección en la Institución Universitaria de Barranquilla, cuando el supervisor lo requiera.

14. Asistir a las diversas audiencias públicas que se relacionen con los procesos contractuales en los que sea invitada.

15. Apoyar la gestión contractual jurídica y financieramente.

16. Apoyar las compras que se realicen a través de Tienda Virtual (Grandes Superfies y Acuerdos Marco de Precio)

17. Las demás que se relacionen con la naturaleza del Contrato.



asistí a las reuniones que se programaron por parte de la supervisora.

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
Adquiridos en el contrato	30/11/2025	CESAR MELENDEZ PEÑA

Fecha de la próxima reunión 18 De **NOVIEMBRE** de 2025

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (25)

VEINTICINCO	días del mes de	NOVIEMBRE	de	2025
--------------------	--------------------	-----------	----	-------------

ÀNGELA VICTORIA HERNÁNDEZ VERGARA
Supervisor o Interventor

CESAR MELENDEZ PEÑA
Contratista

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																									
Identificación		dv	Razon Social					Clase Aportante			Sucursal Principal			Direccion		Ciudad-Departamento			Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																				
CC 1140840330			MELENDEZ PEÑA CESAR JUNIOR					INDEPENDIENTE			PRINCIPAL			cl 55 # 31 07		BARRANQUILLA-ATLANTICO			5555555		No																				
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO				NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES											
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																									
																						\$3,797,333	\$607,600			\$3,797,333	\$474,700			\$0	\$0			\$3,797,333	\$39,700			\$0	\$0	\$1,122,000	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																									
																						\$3,797,333	\$607,600			\$3,797,333	\$474,700			\$0	\$0			\$3,797,333	\$39,700			\$0	\$0	\$1,122,000	
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																																									
																						\$3,797,333	\$607,600	EPS002	30	\$3,797,333	\$474,700		0	\$0	\$0	14-11	30	\$3,797,333	1.044%	\$39,700	0	\$0	\$0	No	\$1,122,000
Total Afiliados(1)																																									
																						\$3,797,333	\$607,600			\$3,797,333	\$474,700			\$0	\$0			\$3,797,333	\$39,700			\$0	\$0	\$1,122,000	

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-10	2025-10	1950788908	9495218839	I	2025/11/11	2025/11/24	BANCO DAVIVIENDA	13	\$1,131,300
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$607,600	\$5,000	\$0	\$612,600	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$607,600	\$5,000	\$0	\$612,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$39,700	\$400	\$0	\$40,100	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$39,700	\$400	\$0	\$40,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$474,700	\$3,900	\$0	\$478,600	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$474,700	\$3,900	\$0	\$478,600	
TOTAL				1	\$1,122,000	\$9,300	\$0	\$1,131,300	

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla, 01/OCTUBRE /2025

Señores:

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB

ciudad.

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 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

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

SI 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

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

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

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

FIRMA



CESAR MELENDEZ PEÑA
C.C. 1.140.840.330 Barranquilla - Atlántico