

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

NIT. 802.011.065-5

DEBE A

RUTH GABRIEL RAMIREZ LOPEZ

CC 1002210847

VALOR DEL PAGO MENSUAL: TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS (\$3.256.787).

PERIODO PARA CANCELAR: Segundo pago contrato 20251355

OBJETO DEL CONTRATO: prestación de servicios de apoyo a la gestión en la institución universitaria de barranquilla – IUB

No. Contrato. 20251355.

No. CDP. 251059

No. RP. 254000


No. CUENTA PARA CONSIGNAR: 55143042 AHORROS NU

Soledad, 12 de diciembre del 2025.



RUTH GABRIEL RAMIREZ LOPEZ
C.C. 1002210847 de Soledad
3502231156
ruthgabrielramirezlopez@gmail.com

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA		
Rad: 256181	Fecha: 18/12/2025	Hora: 15:39:26
Asunto: CUENTA DE COBRO 20251355 SEGUNDO PAGO		
Anexos: 9 FOLIOS		
Remite: RUTH GABRIEL RAMIREZ LOPEZ		
Destino: RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO		

	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia: 15/12/2022 Pág. 1 de 4
---	---	--

Fecha:	12	De	Diciembre	De	2025
--------	----	----	-----------	----	------

Acta de recibo Inicial __ Parcial __ Final **X**

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20251355
Tipo de contrato:	Prestación de Servicios
Nombre de Contratista:	RUTH GABRIEL RAMIREZ LOPEZ
Objeto del contrato: Prestación De Servicios De Apoyo A La Gestión En La Institución Universitaria De Barranquilla - IUB	

Valor del contrato:	\$6.513.574	RP Número:	254000	
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:	14.nov.2025	Fecha de finalización:	31.dic.2025
Suspensión de contrato: (Si aplica)	Fecha de suspensión:	N/A	Fecha de reinicio:	N/A

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	N/A
Tipo de contrato:	N/A
Nombre de Contratista:	N/A
Objeto del contrato: N/A	

Valor del adicional contrato:	N/A	Valor Total Del Contrato	N/A	RP Número:	N/A
Rubro:	N/A	Fuente de Financiación:	N/A	Centro de Costo:	N/A
Plazo del contrato:	Fecha de inicio:	N/A	Fecha de finalización:	N/A	

Suspensión de contrato: (Si aplica)	Fecha de suspensión:	N/A	Fecha de reinicio:	N/A
-------------------------------------	----------------------	-----	--------------------	-----

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Parcial: tres millones doscientos cincuenta y seis mil setecientos ochenta y siete pesos (3.256.787)	
Periodo al que corresponde el pago:	Segundo pago contrato 20251355

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	Noviembre
Pensión	16,0%	227.800	Noviembre
ARL	0,522%	7.500	Noviembre

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

CONTRATO		20251355		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	\$6.513.574	20250108941	20.000	25/11/2025
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)				

Estampilla Pro-Cultura				
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):	MARÍA JOSE OSPINA FIGUEROA		
Por parte del contratista:	RUTH GABRIEL RAMIREZ LOPEZ		
Lugar donde se realiza la reunión	Vicerrectoría Administrativa y Financiera		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	10:00 a.m.	Hora de finalización (a.m./p.m.)	10:30 a.m.

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Realizar análisis financiero para evaluar la factibilidad de planes y proyectos, de acuerdo con las necesidades institucionales.	Se Realizaron análisis financieros evaluando la viabilidad de planes y proyectos, de acuerdo con las necesidades de institucionales.
Preparar informes y seguimientos para evaluar los resultados obtenidos en los proyectos especiales asignados a la Vicerrectoría Administrativa y Financiera.	Se Elabora informes y seguimientos para evaluar los resultados alcanzados en los proyectos especiales asignados a la Vicerrectoría Administrativa y Financiera.
Recopilar y revisar información financiera con el fin de validar el cumplimiento de los objetivos institucionales establecidos por la Vicerrectoría Administrativa y Financiera.	Análisis de datos financieros con el propósito de validar los logros de los objetivos institucionales definidos por la Vicerrectoría Administrativa y Financiera. Presupuesto, costos por programa.

Generar y presentar alternativas y recomendaciones para impulsar la reducción de gastos y costos, fortaleciendo así los resultados económicos de los proyectos institucionales.	Creación y presentación de alternativas y recomendaciones que fomenten la reducción de gastos y costos y fortalezcan los resultados económicos en los proyectos de la institución.
Crear modelos financieros y realizar comparaciones y análisis de procesos para identificar oportunidades que puedan mejorar la eficiencia económica de la institución.	Desarrollo de modelos financieros, llevar a cabo comparativas y análisis de procesos, con el propósito de identificar oportunidades que permitan optimizar la eficiencia económica de la institución.
Asistir a las reuniones que convoque al supervisor del contrato.	Asistencia a las reuniones que convoque al supervisor del contrato.
Actuar de tal manera que primen la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución.	Actuar de tal manera que primen la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución.
Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.	Asumir 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.	Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta.
Encontrarse al día de pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato.	Encontrarse al día de pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato.

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

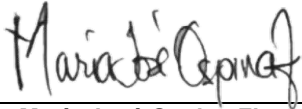
COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN

Compromiso	Fecha de entrega	Responsable

Fecha de la próxima reunión

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (12).

Doce (12)	días del mes de	Diciembre	de	2025
-----------	-----------------	-----------	----	------



María José Ospina Figueroa
Supervisor o interventor



Ruth Gabriel Ramirez López
Contratista

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																																														
Identificación		dv	Razon Social					Clase Aportante			Sucursal Principal			Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																																										
CC 1002210847			RUTH GABRIEL RAMIREZ LOPEZ					INDEPENDIENTE			Principal			CRA 35 No 26-21		SOLEDAD-ATLANTICO		3502231156		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)																																																														
																								\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000																																	\$405,800
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																								\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000																																	\$405,800
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																								\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000																																	\$405,800
1	CC	1002210847	RAMIREZ RUTH																	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS010	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0		0	\$0	0.000%	\$0	0	\$0		\$0		No	\$405,800																			
Total Afiliados(1)																								\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000																											\$405,800						

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-11	2025-11	1990876680	9495214374	I	2025/12/11	2025/12/09	NU	0	\$405,800
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	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	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$405,800	\$0	\$0	\$405,800	

ACTA DE COMPROMISO

Entre los suscritos a saber, **MARÍA JOSÉ OSPINA FIGUEROA** en mi condición de supervisor del CONTRATO Y/O CONVENIO No. 20251355 en representación de la **Institución Universitaria de Barranquilla - IUB**, y **RUTH GABRIEL RAMIREZ LOPEZ** en mi condición de contratista identificado como aparece al pie de la correspondiente firma, se suscribe el presente acuerdo, previa las siguientes consideraciones:

El día 14 del mes de noviembre de 2025, entre la **Institución Universitaria de Barranquilla - IUB** y **RUTH GABRIEL RAMIREZ LOPEZ** se suscribió el contrato de prestación de servicios **profesional y/o de apoyo a la gestión** No. 20251355, en el cual se pactó como plazo de ejecución **hasta el 31 de diciembre de 2025** y la forma de pago estipulada se pactó de la siguiente forma:

FORMA DE PAGO: "Un primer pago por valor de TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS MONEDA LEGAL (\$3.256.787), acorte 30 de noviembre de 2025. Y Un (1) pago al finalizar el plazo de ejecución por valor de TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS MONEDA LEGAL (\$3.256.787) Cada uno previa certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato, acreditar el pago de aportes a seguridad social (salud, pensiones y riesgos laborales) y presentación de la factura o cuenta de cobro."

Qué en cumplimiento de la forma de pago pactada, y de conformidad con la Circular de Pago Número **VAF N° 08-2025 del 19 de noviembre de 2025**, expedida por la Vicerrectoría Administrativa y Financiera, la fecha límite para el pago de honorarios a contratistas y recibir a satisfacción, así como la recepción de la documentación y envío de las cuentas de cobros o facturas, será hasta el día **VIERNES 12 DE DICIEMBRE DE 2025**; fecha en la cual se realizará el cierre contable y presupuestal 2025.

Qué en cumplimiento de la forma de pago pactada, y de conformidad con la Circular de Pago Número **VAF N° 08-2025 del 19 de noviembre de 2025**, expedida por la Vicerrectoría Administrativa y Financiera, la fecha límite de recepción de la documentación y envío de las cuentas de cobros o facturas, será hasta el día **VIERNES 12 DE DICIEMBRE DE 2025**; a partir de esta fecha se dará trámite a la gestión de pagos desde el área de Contabilidad de las cuentas que tengan a satisfacción la documentación soporte.

Que en virtud de lo anteriormente expuesto y con el fin de cumplir con el pago de los honorarios pactados dentro de la vigencia fiscal 2025, se hace necesario autorizar la presentación o radicación anticipada de la cuenta de cobro del pago número 02, comprendido entre el 01 de diciembre al 31 de diciembre de 2025, atendiendo la fecha límite establecida por la **Institución Universitaria de Barranquilla - IUB** en la Circular antes mencionada.

Por lo anterior, **RUTH GABRIEL RAMIREZ LOPEZ**, en mi condición de contratista me comprometo a seguir cumpliendo con las actividades y obligaciones establecidas en el contrato suscrito, especialmente las que deban ejecutarse durante el periodo comprendido entre el 13 de diciembre al **31** de diciembre del 2025, con los soportes a que haya lugar.

La presente acta de compromiso se suscribe por quienes en ella han intervenido, en el mes de diciembre de 2025.

MARÍA JOSÉ OSPINA FIGUEROA
SUPERVISOR

C.C. 1.042.441.868 de Soledad

Vicerrectora Administrativa y Financiera

RUTH GABRIEL RAMIREZ LOPEZ
CONTRATISTA

C.C. 1002210847 de Soledad

www.unibarranquilla.edu.co

VIGILADA MINEDUCACIÓN

BARRANQUILLA, ATLÁNTICO:

Sede Plaza de la Paz: Carrera 45 No. 48-31
Sede Centro Histórico: Calle 42 No. 45-22
Sede Posgrados: Carrera 58 No. 68-73
NIT: 802.011.065-5

 ALCALDÍA DE **BARRANQUILLA**

SOLEDAD, ATLÁNTICO:

Campus Soledad: Calle 18 No. 39-100
E-mail: pqr@unibarranquilla.edu.co
PBX.: +57 (60) (05) 311 2370
EXT. 203 - 204 Solo FAX



SC-CER379327