INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

Nit. 802.011.065-5

DEBE A

Sergio Samuel Santos Zamora

VALOR DEL PAGO MENSUAL: CUATRO MILLONES DOCIENTOS VEINTIDOS MIL PESOS M/L ($4.222.000)

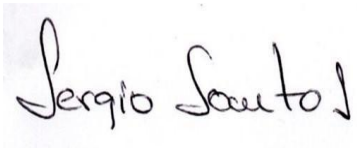
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA – IUB

PERIODO: SEGUNDO PAGO DEL CONTRATO 20260309

No. Contrato: 20260309 **No. CDP: 260338 No. RP:** 260160

No. CTA PARA A CONSIGNAR: Cuenta de ahorros 0550025700047647 banco Davivienda

Barranquilla, 19 de febrero de 2026



Sergio Samuel Santos Zamora
C.C.: 72254252 de BARRANQUILLA
Celular: 3214565116
Correo: sansergioo114@gmail.com

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 2026021082 **Fecha:** 04/03/2026 **Hora:** 16:26:24
Asunto: CUENTA DE COBRO 20260309 SEGUNDO PAGO
Anexos: 6 FOLIOS
Remite: SERGIO SAMUEL SANTOS ZAMORA
Destino: MELISSA DAVID DIAZ

Documentos Soportes Anexar: informe de Evaluación Supervisor, Pago Seguridad Social, carta aplicación retefuente a título de impuesto de renta

Fecha:	**19**	**de**	**febrero**	**de**	**2026**

Acta de recibo Inicial __ Parcial _x_ Final ___

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20260309
Tipo de contrato:	Prestación de servicios
Nombre de Contratista:	SERGIO SAMUEL SANTOS ZAMORA
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB	

Valor del contrato:	**18.576.800**			**RP Número:**	260160
Rubro:	2.1.2.02.02.008 – SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	**Fuente de Financiación:**	RECURSOS PROPIOS	**Centro de Costo:**	**Prestación de Servicios**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	21 DE ENERO DE 2026		**Fecha de finalización:**	31 DE FEBRERO DE 2026
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: **CUATRO MILLONES DOCIENTOS VEINTIDOS MIL PESOS M/L ($4.222.000)**	
Periodo al que corresponde el pago:	Segundo Pago de contrato 20260309

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:** N/A
Salud	**12.5%**	$ 219.100	Enero
Pensión	**16%**	$ 280.400	Enero
ARL		$ 9.300	Enero

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

CONTRATO		**20260309**		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**18.576.800**	**20260010833**	**56.000,00**	**30/01/2026**
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	**18.576.800**	**20260010874**	**464.000,00**	**30/01/2026**
Estampilla Pro Cultura	**18.576.800**	**20260010860**	**93.000,00**	**30/01/2026**
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):	Wendy Villareal Espriella		
Por parte del contratista:	Sergio Samuel Santos Zamora		
Lugar donde se realiza la reunión	OFICINA ASESORA DE PLANEACION		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	9:00am	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	10:00am

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Apoyar en el diseño, implementación y actualización de modelos estadísticos y matemáticos para la proyección de la matrícula institucional, integrando variables de deserción, tasas de retención, comportamiento histórico de aspirantes y factores del entorno	Se requiere para realizar proyecciones de matrícula confiables que apoyen la planeación y toma de decisiones institucionales.
Apoyo en el diseño metodológico y la estimación de modelos estadísticos para evaluar el impacto de los programas, proyectos y políticas ejecutadas por la Institución.	Se requiere para garantizar evaluaciones objetivas y técnicas que apoyen la toma de decisiones institucionales.
Aplicar técnicas de analítica avanzada, simulación y análisis prospectivo para la construcción de escenarios futuros que sirvan de insumo en la formulación de políticas institucionales y en el cumplimiento de los objetivos del Plan de Desarrollo Institucional (PDI).	Se requiere para anticipar escenarios futuros y fortalecer la formulación de políticas institucionales basadas en evidencia.
Apoyar en el diseño, implementación y mantenimiento de tableros de control dinámicos en Power BI, utilizando como fuente la bodega de datos institucional para automatizar el seguimiento delos indicadores	Se requiere para automatizar el seguimiento de indicadores clave y facilitar la visualización de información estratégica para la toma de decisiones

clave de desempeño (KPI) y facilitar la visualización de datos estratégicos.	
Conceptualizar y validar técnica y estadísticamente los instrumentos de recolección de información (encuestas, censos, formularios), asegurando la representatividad y confiabilidad de los datos provenientes de fuentes primarias y secundarias	Se requiere para garantizar la calidad, confiabilidad y representatividad de la información utilizada en los análisis institucionales.
Participar en la definición técnica, medición y análisis crítico de los indicadores clave de desempeño (KPI) asociados a los objetivos estratégicos de la Institución y al direccionamiento del proceso de planeación.	Se requiere para asegurar la medición adecuada y el análisis crítico de los indicadores que orientan la planeación estratégica institucional.
Coordinar la consolidación, depuración y análisis de la información estadística requerida por entidades externas y para los procesos de autoevaluación y acreditación institucional.	Cumplir las demás obligaciones que le correspondan por la ley y la naturaleza 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___

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÒN		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**

Fecha de la próxima reunión	**19**	**De**	**Marzo**	**de**	**2026**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (19)				
Diecinueve	días del mes de	febrero	de	2026

Wendy Villareal Espriella
Supervisor o Interventor

Sergio Samuel Santos Zamora
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 72254252		SANTOS ZAMORA SERGIO SAMUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 20#17-19	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3214565116	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	93002154	9499637939	I	2026/02/12	2026/02/13	BANCO DE OCCIDENTE	1	$508,800

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)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC 72254252	SANTOS SERGIO	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$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 72254252		SANTOS ZAMORA SERGIO SAMUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 20#17-19	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3214565116	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	93002154	9499637939	I	2026/02/12	2026/02/13	BANCO DE OCCIDENTE	1	$508,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$200	$0	$280,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$200	$0	$280,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$100	$0	$9,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$100	$0	$9,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$200	$0	$219,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$200	$0	$219,100
TOTAL				**1**	**$508,300**	**$500**	**$0**	**$508,800**