

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
NIT. 802.011.065-5

DEBE A

MARLON DAVID DAZA RUEDA
C.C 1.042.250.312

VALOR DEL PAGO MENSUAL: \$2.874.000 DOS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL PESOS M/L.

PERIODO A CANCELAR: Tercer Pago contrato N 20260296

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA –IUB

Contrato N° 20260296

N° CDP: 260440

N° RP: 260654

CONSIGNAR EN CTA DE AHORRO DE BANCOLOMBIA N° 48396625027

Barranquilla, 19 de marzo de 2026

MARLON DAVID DAZA RUEDA
CC. 1.042.250.312
3007782090
dazamarlon475@gmail.com

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Rad: 2026021335 **Fecha:** 20/03/2026 **Hora:** 11:13:40

Asunto: CUENTA DE COBRO 20260296 TERCER PAGO

Anexos: 7 FOLIOS

Remite: MARLON DAVID DAZA RUEDA

Destino: MELISSA DAVID DIAZ

	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia: 15/12/2022 Pág. 1 de 5
---	---	--

Fecha:	19	de	Marzo	de	2026
--------	----	----	-------	----	------

Acta de recibo Inicial __ Parcial X Final __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	Contrato N° 20260296
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO
Nombre de Contratista:	MARLON DAVID DAZA RUEDA
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB.	

Valor del contrato:	\$ 13.220.400			RP Número:	260654
Rubro:	2.1.2.02.02.008 Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	Fuente de Financiación:	RECURSOS PROPIOS		Centro de Costo: PRESTACION DE SERVICIOS
Plazo del contrato:	Fecha de inicio:	30/01/2026		Fecha de finalización:	31/05/2026
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:	

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: \$2.874.000 Dos millones ochocientos setenta y cuatro mil pesos M/L	
Periodo al que corresponde el pago:	Tercer Pago Contrato 20260296

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: FEBRERO
Salud	12.5%	\$218.900	FEBRERO
Pensión	16%	\$280.200	FEBRERO
ARL	0.522%	\$9.200	FEBRERO

CERTIFICACIÓN APORTES PARAFISCALES REVISORFISCAL – REPRESENTANTE LEGAL
(Persona Jurídica) Fecha (dd/mm/aaaa)

CONTRATO		20260296		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla IUB	\$13.220.400	20260019648	\$40.000	2026/02/02
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	NA	NA	NA	NA
Estampilla Pro Cultura	NA	NA	NA	NA
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 IUB	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

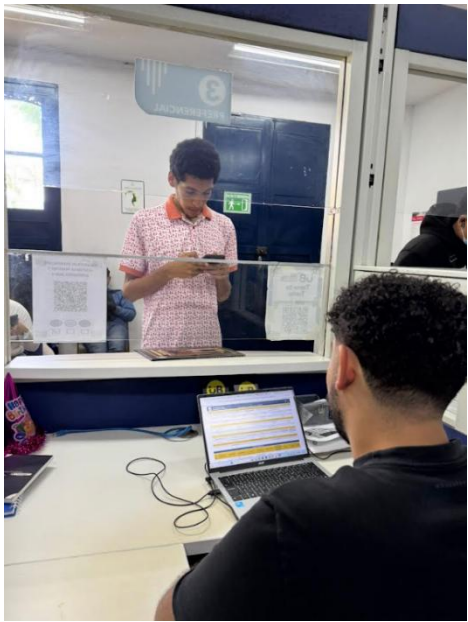
PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES:	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla Pro-Hospitales de 1y2 Niveles	N/A	N/A	N/A

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 ALAREUNIÓN

Interventor(es) o Supervisor (es):	Iván Alberto Márquez Díaz		
Por parte del contratista:	Marlon David Daza Rueda		
Lugar donde se realiza la reunión	Oficina de Admisiones y registro sede plaza de la paz		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	08:00 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
 Brindar apoyo a los estudiantes en los niveles, Técnico Laboral, técnico Profesional, Tecnológico y Profesional universitario en la información solicitada por los mismos (Actividad/Compromiso).	Se brindo asesoría los estudiantes en los niveles Técnico laboral, técnico Profesional, Tecnológico y Profesional Universitario en la información solicitada por los mismos.

Apoyar en la redacción y archivos de los documentos necesarios para el desarrollo de los procesos de la unidad en la cual desarrolla las actividades.

Se apoyó en la redacción y archivos de los documentos necesarios para el desarrollo de los procesos de la unidad en la cual desarrolla las actividades

Cumplir con el objeto del contrato, desarrollando todas las actividades que hacen parte del mismo, según las especificaciones dadas por el IUB	Se cumplió con el objeto del contrato, desarrollando todas las actividades que hacen parte del mismo, según las especificaciones dadas por el 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: 5,0

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN		
Compromiso	Fecha de entrega	Responsable

Fecha de la próxima reunión	20	De	abril	de	2026
-----------------------------	----	----	-------	----	------

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

19

días del mes de

marzo

de

2026



SUPERVISOR o INTERVENTOR
IVAN ALBERTO MARQUEZ DIAZ



CONTRATISTA
MARLON DAVID DAZA RUEDA

PAGADO 17/03/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARLON DAVID DAZA RUEDA		
Documento	CC1042250312	Dirección	CL 3 #51 B - 137 CASA 115
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3007782090
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	Departamento	ATLANTICO
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total							
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	SGR	IGE	UMA	VAC	VAP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1042250312	MARLON DAVID DAZA RUEDA	59	00																		0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 1.750.905	\$ 218.900	0,522	\$ 1.750.905	\$ 9.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 508.300	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 280.200	\$ 218.900	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 508.300	\$ 4.400	\$ 512.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!