INSTITUCIÓNUNIVERSITARIA DEBARRANQUILLA IUB

Nit. 802.011.065-5

DEBE A

IVAN DARIO AVILES CAUSIL

VALOR DEL PAGO MENSUAL: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIDÓS MIL PESOS MONEDA LEGAL ($ 4.222.000,00).

PERIODO A CANCELAR: Tercer pago contrato 20260310

OBJETODELCONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

No. Contrato. 20260310 **No. CDP.** 260340 **No. RP.** 260161

No. CUENTA PARA CONSIGNAR: Cuenta de ahorro No. 09369967816 de Bancolombia

Soledad, 19 de marzo de 2026.

Ivan Aviles

Iván Darío AvilésCausil
C.C.1.069.470.329deBarranquilla
Celular: 3106711859
Correo: apoyoplaneacion@unibarranquilla.edu.co/ ivandarioavilezcausil@gmail.com

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 2026021509 **Fecha:** 25/03/2026 **Hora:** 10:45:57
Asunto: CUENTA DE COBRO 20260310 TERCER PAGO
Anexos: 6 FOLIOS
Remite: IVAN DARIO AVILES CAUSIL
Destino: MELISSA DAVID DIAZ

Documentos Soportes Anexar: informe deEvaluación Supervisor, Pago Seguridad Social, carta aplicación retefuentea título de impuesto de renta

Fecha:	19	de	marzo	de	2026

Acta de recibo Inicial _ Parcial X____Final _____

INFORMACIÓNGENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20260310
Tipo de contrato:	Prestación de Servicios Profesionales
Nombre de Contratista:	Iván DaríoAvilés Causil
Objeto del contrato: Prestación de ServiciosProfesionales en la Institución Universitaria de Barranquilla IUB	

Valor del contrato:	**VEINTE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SESENTA Y SIETE PESOS MONEDA LEGAL (20.547.067)**		**RP Número:**	**260161**	
Rubro:	**2.1.2.0.2.0.2.0.0.8 Servicios prestados alas empresas y servicios de producción**	**Fuente de Financiación:**	**Recursos propios**	**Centrode Costo:**	**Prestación de servicios**
Plazodel contrato:	**Fechade inicio:**	**21–01-2026**	**Fecha de finalización:**	**31–05-2026**	
Suspensiónde contrato: (Si aplica)	**Fechade suspensión:**	**N/A**	**Fechade reinicio:**	**N/A**	

INFORMACIÓNADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicionalal 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	**ValorTotal Del Contrato**	N/A	**RP Número:**	N/A
Rubro:	N/A	**Fuente de Financiación:**	N/A	**Centrode Costo:**	N/A
Plazodel contrato:	**Fechade inicio:**	N/A	**Fecha de finalización:**	N/A	
Suspensiónde contrato: (Si aplica)	**Fechade suspensión:**	N/A	**Fechade reinicio:**	N/A	
INFORMACIÓNDEL PAGO					
Valor a PagarParcial: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIDÓS MIL PESOS MONEDA LEGAL ($ 4.222.000,00).					

Periodoal quecorresponde el pago:	**Tercer pago Contrato 20260310**

GARANTÍAS CONSTITUIDASPOR 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
Pagoanticipado	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)	**BASEGRAVABLE 40%DELVALORDEL CONTRATO**		**APORTECORRESPONDIENTE AL MES DE:**
Salud	**12.5%**	**$218.900**	**Febrero**
Pensión	**16%**	**$280.200**	**Febrero**
ARL	**0,5%**	**$9.200**	**Febrero**

CERTIFICACIÓNAPORTESPARAFISCALES REVISORFISCAL – REPRESENTANTE LEGAL (Persona Jurídica)	**Fecha(dd/mm/aaaa)**

CONTRATO		**20260310**		
PAGODE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N°Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fechade Pago**
Estampilla ITSA	**$ 20.547.067**	**20260021781**	**$ 62.000**	**03/02/2025**
Estampilla Pro–Dotación(Tercera Edad)	**$ 20.547.067**	**20260021833**	**$ 514.000**	**03/02/2025**
EstampillaPro Cultura	**$ 20.547.067**	**20260021805**	**$ 103.000**	**03/02/2025**
Bono al Deporte	N/A	N/A	N/A	N/A

ADICIONALDEL CONTRATO				
PAGODE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N°Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	N/A	N/A	N/A	N/A
EstampillaPro–Dotación(Tercera Edad)	N/A	N/A	N/A	N/A
EstampillaPro Cultura	N/A	N/A	N/A	N/A
Bono al Deporte	N/A	N/A	N/A	N/A

PAGODE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES:	N°Recibo Pago	Valor Pagado	Fechade Pago
EstampillaPro-Hospitalesde 1y2 Niveles	N/A	N/A	N/A
EstampillaPro-Hospital Universitario CARI	N/A	N/A	N/A
EstampillaPro-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
EstampillaPro-Ciudadela Universitaria	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro-Anciano	N/A	N/A	N/A

ASISTENTESA LA REUNIÓN

Interventor(es)o Supervisor (es):	Wendy Loraine Villarreal Espriella		
Por partedel contratista:	Iván Darío Avilés Causil		
Lugar dondese realizalareunión	**Oficina Asesora de Planeación**		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	10:00a.m	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	11:00a.m

VERIFICACIÓNDELCUMPLIMIENTODELOS COMPROMISOSY/OACTIVIDADES CONTEMPLADAS ENEL CONTRATO

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Apoyar a la coordinación y a la ejecución, seguimiento y evaluación de la Estrategia de Rendición de Cuentas, asegurando la transparencia y el cumplimiento de las normativas aplicables en la Institución Universitaria de Barranquilla, así como apoyar al seguimiento y evaluación del Informe de Rendición de Cuentas para la implementación de los Acuerdos de Paz	Se dió inicio a la construcción del informe de Gestión Institucional vigencia 2025, el cual corresponde a uno de los entregables del componente de información de la estrategia de rendición de cuentas 2026
Apoyar el seguimiento, evaluación y formulación de los planes de acción institucionales, garantizando su alineación con los objetivos estratégicos y el cumplimiento de las metas por vigencia	Se apoyó en la formulación de los planes de acción para la vigencia 2026 y la respectiva recolección de firmas.
Apoyar el seguimiento, evaluación y formulación de los planes de acción institucionales, garantizando su alineación con los objetivos estratégicos y el cumplimiento de las metas por vigencia	Se revisó paralelamente las evidencias suministradas por los funcionarios individuales con respecto a las metas de sus planes de acción, y se les apoyó en la formulación 2026 de sus planes de acción individuales.

EVALUACIÓNAL PROVEEDORO CONTRATISTA

Califiquede 1 a 5 segúnel grado de satisfacción. Donde 1 es elmínimo y 5 el máximo:

OPCIONES AEVALUAR	1	2	3	4	5
Cumplimiento al objetodel contrato					X
Calidaddelas especificaciones del bien o servicio					X
Cumplimiento de la entrega					X
Atención al cliente por partedel contratista					X

Calificación proveedor o contratista: 5

COMPROMISOSADQUIRIDOS EN LAINTERVENTORÍAOSUPERVISIÒN		
Compromiso	**Fechade entrega**	**Responsable**
N/A	**N/A**	**N/A**

Fechadela próxima reunión	**20**	**de**	**abril**	**de**	**2026**

Para constancia de lo anterior, firman lapresente acta los que enella intervinieron a los (19)				
Diecinueve	días del mes de	marzo	de	2026

Wendy Villareal E

Wendy Loraine Villareal Espriella
Supervisor o Interventor

Ivan Aviles

Iván Darío Avilés Causil
Contratista

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICB
CC 1069470329		AVILES CAUSIL IVAN DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 18 CR 6	SAHAGUN-CORDOBA	3106711859	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	58983188	9499631192	I	2026/03/0	2026/02/1	BANCOLOMBIA		$508,

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	co	vs	sln	ige	lm	va	av	vc	i	vt	Codig	Dia	IBC	Aporte	Codig	Di	IBC	Aporte	Codi	Di	IBC	Aporte	Cod	D	IBC	Tar	Aporte		IBC	Aport	Exonera SENA e I	Total Apor
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,90	$280,20			$1,750,9	$218,9							$1,750,9		$9					$508,30
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,750,90**	**$280,20**			**$1,750,9**	**$218,9**							**$1,750,9**		**$9**					**$508,30**
Ciudad: SAHAGUN Depto: CORDOBA (1 Afiliados)																						**$1,750,90**	**$280,20**			**$1,750,9**	**$218,9**							**$1,750,9**		**$9**					**$508,30**
1	CC	1069470329	AVILES IVAN																	230201	30	$1,750,90	$280,20	EPS0	3	$1,750,9	$218,9					14		$1,750,	0.5	$9				No	$508,30
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,90	$280,20			$1,750,	$218,9							$1,750,		$9					$508,30

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$508,300**	**$0**	**$0**	**$508,300**