INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

Nit. 802.011.065-5

DEBE A

ESTEBAN LUIS SOTO CASAS

VALOR DEL PAGO MENSUAL: TRES MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICUATRO MIL PESOS MONEDA LEGAL ($3.424.000)

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

PERIODO: SEGUNDO PAGO DEL CONTRATO 20260539

No. Contrato: 20260539 **No. CDP:** 260559 **No. RP:** 260588

No. CTA PARA A CONSIGNAR: DAVIVIENDA (AHORRO) 488427128209

Barranquilla, 19 de MARZO de 2026



ESTEBAN LUIS SOTO CASAS
C.C.: 8509696 de SOLEDAD
Celular: 3024497503
Correo: elsoto@unibarranquilla.edu.co

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 2026021661 **Fecha:** 26/03/2026 **Hora:** 11:11:53
Asunto: CUENTA DE COBRO 20260539 SEGUNDO PAGO
Anexos: 7 FOLIOS
Remite: ESTEBAN LUIS SOTO CASAS
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**	**MARZO**	**de**	**2026**

Acta de recibo Inicial __Parcial _X_ Final __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20260539
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO
Nombre de Contratista:	ESTEBAN LUIS SOTO CASAS
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB	

Valor del contrato:	**CATORCE MILLONES TRECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS ($14.380.800)**			**RP Número:**	**260588**
Rubro:	2.1.2.02.02.008 – SERVICIOS PRESTADOS A LA EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	**Fuente de Financiación:**	RECURSOS PROPIOS	**Centro de Costo:**	PRESTACION DE SERVICIO
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	29/01/2026		**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: 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 CUATROCIENTOS VEINTICUATRO MIL PESOS MONEDA LEGAL ($3.424.000)	
Periodo al que corresponde el pago:	Segundo Pago de contrato 20260539

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	$218.900
Pensión	**16%**	$280.200	$280.200
ARL		$9.200	$9.200

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

CONTRATO		20260539		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**14.380.800**	**20260019367**	**43.000**	**02/02/2026**
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

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 VILLARREAL ESPRIELLA		
Por parte del contratista:	ESTEBAN LUIS SOTO CASAS		
Lugar donde se realiza la reunión	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN		
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
1. Apoyar a la coordinación de la recolección, organización, depuración y análisis de información estadística institucional, con el propósito de soportar la toma de decisiones estratégicas y la generación de reportes para entidades externas y procesos internos	Se apoyo coordinadamente en la depuración de informaciones, facilitando tomar decisiones estratégicas y el cumplimiento de los requerimientos de la entidades internas y externas
2. Apoyar en el diseño e implementación de metodologías e instrumentos para la recolección, análisis, sistematización y difusión de información estadística, alineada con los objetivos institucionales y normativos.	Se apoyo en la implementación de los procesos de recolección, análisis y difusión de la información estadística, cumpliendo con las normativas
3. Apoyar a la formulación, el seguimiento y la elaboración de informes técnicos de los planes de mejoramiento del proceso de Planeación, derivados de procesos de autoevaluación interna y acreditación, asegurando su alineación con estándares de calidad y metas institucionales.	Se apoyo en la mejora derivados de procesos de autoevaluación y acreditación asegurando su alineación con los estándares de calidad y las metas institucionales

4. Apoyar en el desarrollo de estudios y análisis estratégicos que sustenten procesos de contratación, planificación y evaluación de proyectos institucionales, especialmente en el marco del ciclo presupuestal.	Se apoyo para el respaldo de los procesos de contratación, planeación y evaluación de proyectos institucionales mediante estudios y análisis estratégicos
5. Apoyar en la realización de análisis prospectivos y diagnósticos del entorno económico, político y social, que contribuyan a la formulación de políticas institucionales y al cumplimiento de objetivos del Plan de Desarrollo Institucional.	Se apoyo en la realización de análisis propositivos y diagnósticos de todo el entorno económico, político y social, que contribuya a la política institucional al cumplimiento del PDI
6. Apoyar en la articulación y consolidación de información proveniente de diferentes áreas institucionales para la elaboración de informes integrados, análisis transversales y reportes de seguimiento a planes, programas y proyectos, asegurando su alineación con los objetivos estratégicos de la Institución.	Se apoyo a la consolidación de información proveniente de diferentes áreas institucionales, con los objetivos estratégicos de la institución
7. Apoyar en la actualización, seguimiento y articulación del Proyecto Educativo del Programa (PEP), asegurando su coherencia con el Proyecto Educativo Institucional (PEI), los lineamientos del Ministerio de Educación Nacional y los objetivos estratégicos institucionales.	Se apoyo en la actualización y articulación de PEP asegurando coherencia con PEI
8. Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.	Se asistió oportunamente a las reuniones convocadas por la supervisora del contrato
9. Guardar absoluta reserva sobre documentos, informaciones y datos que se manejan en la respectiva dependencia	Se garantizo la absoluta reserva de la información
10. Cumplir con las demás actividades y especificaciones dadas por la Institución y el supervisor del contrato, actuando con eficiencia y calidad	Se cumplieron las demás actividades asignadas por la institución y el supervisor del contrato, actuando con eficiencia y calidad.

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	**20**	**De**	**ABRIL**	**de**	**2026**

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



WENDY VILLARREAL ESPRIELLA
Supervisor o Interventor



ESTEBAN LUIS SOTO CASAS
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 8509696		SOTO CASAS ESTEBAN LUIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 12 No 20 61	SOLEDAD-ATLANTICO	7777777	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	131669743	9501315754	I	2026/03/24	2026/03/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$508,300

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: SOLEDAD 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	8509696 SOTO ESTEBAN	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	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

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 8509696		SOTO CASAS ESTEBAN LUIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 12 No 20 61	SOLEDAD-ATLANTICO	7777777	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	131669743	9501315754	I	2026/03/24	2026/03/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$508,300

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
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300