INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

Nit. 802.011.065-5

DEBE A

JUAN ESTEBAN RIVERA ARANGO

VALOR DEL PAGO MENSUAL: TRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS MONEDA LEGAL ($3.549.898)

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB.

PERIODO: Cuarto pago del contrato No. 20260163

No. Contrato: No. 20260163 **No. CDP:** 260443 **No. RP:** 260084

No. CTA PARA A CONSIGNAR: Cuenta de Ahorro 026100812275 Banco Davivienda

Barranquilla, 20 de Abril del 2026



JUAN ESTEBAN RIVERA ARANGO
C.C.: 1140888139 de Barranquilla
Celular: 3005247446
Correo: jera.river@hotmail.com

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 2026021808 **Fecha:** 20/04/2026 **Hora:** 09:19:29
Asunto: CUENTA DE COBRO 20260163 CUARTO PAGO
Anexos: 8 FOLIOS
Remite: JUAN ESTEBAN RIVERA ARANGO
Destino: MELISSA DAVID DIAZ

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

Fecha:	**20**	**de**	**Abril**	**de**	**2026**

Acta de recibo Inicial __ Parcial _X_ Final __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20260163
Tipo de contrato:	Prestación de servicios
Nombre de Contratista:	JUAN ESTEBAN RIVERA ARANGO
Objeto del contrato: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB.	

Valor del contrato:	$ **16.092.871**			**RP Número:**	260084
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:**	20-01-2026		**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
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: TRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS MONEDA LEGAL ($3.549.898)	
Periodo al que corresponde el pago:	**Cuarto pago del contrato No. 20260163**

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%**	$218.200	MARZO
Pensión	**16%**	$280.200	MARZO
ARL		$9.200	MARZO

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

CONTRATO		20260163		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**$ 16.092.871**	20260008212	**$48.000**	**22/01/2026**
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):	Ivan Alberto Márquez días		
Por parte del contratista:	JUAN ESTEBAN RIVERA ARANGO		
Lugar donde se realiza la reunión	**Campus Plaza de la Paz**		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	09:00 am	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	**10:00 am**

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
1. Brindar atención de los procesos y servicios académicos a los estudiantes de los diferentes niveles propedéuticos (Técnico Profesional, Tecnológico y Profesional Universitario) relacionado a la información y trámites solicitados de la Facultad en la cual se desarrollan las actividades.	Se brindo atención de los procesos y servicios académicos a los estudiantes de los diferentes niveles propedéuticos (Técnico Profesional, Tecnológico y Profesional Universitario) relacionado a la información y trámites solicitados de la Facultad en la cual se desarrollan las actividades.
2. Utilizar los procedimientos a cabalidad correspondientes de la Facultad	Se utilizo los procedimientos a cabalidad correspondientes de la Facultad
3. Coadyuvar en la programación y ejecución de las actividades de la Facultad proactiva y satisfactoriamente correspondiente a las solicitudes académicas de los estudiantes de la Institución.	Se apoyó en la programación y ejecución de las actividades de la Facultad proactiva y satisfactoriamente correspondiente a las solicitudes académicas de los estudiantes de la Institución
4.Realizar el cumplimiento de los procedimientos de Gestión Documental de la Facultad en la cual desarrolla las actividades. .	Se siguieron los procedimientos de Gestión Documental de la Facultad en la cual desarrolla las actividades.
5. Coadyuvar en la planificación, organización, ejecución de actividades y eventos necesarios para el cumplimiento de las metas trazadas en la Facultad en la cual desarrolla las actividades.	Se planificaron, se organizaron y se ejecutaron las actividades y eventos necesarios para el cumplimiento de las metas trazadas en la Facultad en la cual desarrolla las actividades.
6.Realizar reportes relacionados con las actividades que se desarrollen en el proceso.	Se reportaron las actividades que se desarrollaron en el proceso.
7. Actuar de tal manera que primen la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución.	Actúe de tal manera que primen la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución.
8. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad	Asumí los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad
9. Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta.	Desarrolle el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta.
10. Constituir las pólizas pactadas en el contrato dentro de los 5 días hábiles siguientes a la entrega del contrato.	Constituí las pólizas pactadas en el contrato dentro de los 5 días hábiles siguientes a la entrega del contrato.

11. Cumplir con el objeto del contrato, desarrollando todas las actividades que hacen parte del mismo, según las especificaciones dadas por la IUB.	Cumplí con el objeto del contrato, desarrollando todas las actividades que hacen parte del mismo, según las especificaciones dadas por la IUB.
12. 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.
13. Las demás obligaciones que por la ley y la naturaleza del Contrato le correspondan.	Cumplí 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 SUPERVISIÒN		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**

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

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (20)				
Veinte	días del mes de	Abril	de	Dos mil veintiséis

Nombre: Ivan Márquez Diaz
Supervisor o Interventor

Nombre: Juan Esteban Rivera Arango
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 ICBF
CC 1140888139		RIVERA ARANGO JUAN ESTEBAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 51B#36-73	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3234365	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	218750090	9501952129	I	2026/04/13	2026/04/13	BANCO DAVIVIENDA	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	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)																						**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**		**$9,200**		**$0**	**$0**		**$508,300**
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**		**$508,300**
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**		**$508,300**
1	CC	1140888139 RIVERA JUAN																		230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	0	$0	$0	No	$508,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300

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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$508,300**	**$0**	**$0**	**$508,300**



Jueves, 22 de Enero de 2026

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20260008212**
Fecha Emisión:	22/01/2026
Identificación:	1140888139
Declarante:	JUAN ESTEBAN RIVERA ARANGO
Vigencia:	2026
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 16.092.871
Fecha Pago:	22/01/2026
Monto Pagado:	$ 48.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	20260163, CONTRATO SECOP: 20260163
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**