INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB
NIT. 802.011.065-5

DEBE A

ÁNGEL JESÚS MUÑOZ PACHECO
CC. N°1.193.411.179

VALOR DEL PAGO MENSUAL: $ 3.600.000 TRES MILLONES CIENTO VENTE MIL PESOS M/L

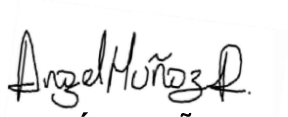
PERIODO A CANCELAR: Cuarto pago Contrato **20260413**

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

N° Contrato: 20260413 **N° CDP:** 260390 **N° RP:** 260313

CONSIGNAR EN CTA DE AHORRO DE BANCO AV VILLAS N° 783735413

Barranquilla, 20 de abril de 2026



ÁNGEL JESÚS MUÑOZ PACHECO
CC. N°1.193.411.179
Cel.: 3016123944
Correo:jesusapacheco23@gmail.com
Apoyoaudiovisual3@unibarranquilla.edu.co

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 2026021936 **Fecha:** 21/04/2026 **Hora:** 09:52:02
Asunto: CUENTA DE COBRO 20260413 CUARTO PAGO
Anexos: 9 FOLIOS
Remite: ÁNGEL JESÚS MUÑOZ PACHECO
Destino: MELISSA DAVID DIAZ

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA VIGILADA MINEDUCACIÓN	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia: 15/12/2022 Pág. 1 de 4

Fecha:	20	de	Abril	de	2026

Acta de recibo Inicial __Parcial _X_Final ____

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	Contrato No. **20260413**
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARÍA DE BARRANQUILLA
Nombre de Contratista:	ÁNGEL JESÚS MUÑOZ PACHECO
Objeto del contrato: Prestación de servicios de apoyo a la gestión en la Institución Universitaria De Barranquilla - **IUB.**	

Valor del contrato:	**DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS VEINTE MIL PESOS $ 17.520.000**			**RP Número:**	**260313**	
Rubro:	**2.1.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN**	**Fuente de Financiación:**	**Recursos de la Nación**	**Centro de Costo:**	**Prestación de Servicios**	
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**26-01-2026**		**Fecha de finalización:**	**31 de mayo 2026**	
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	N/A		**Fecha de reinicio:**	N/A	

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	
Tipo de contrato:	
Nombre de Contratista:	

Valor del adicional contrato:		**Valor Total Del Contrato**	**$**	**RP Número:**		
Rubro:		**Fuente de Financiación:**		**Centro de Costo:**		
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**			**Fecha de finalización:**		
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	N/A		**Fecha de reinicio:**	N/A	

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor Para Pagar Parcial: $ 3.600.000 TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/L	
Periodo al que corresponde el pago:	Cuarto Pago Contrato 20260413

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%	$280.200	Marzo 2026
Pensión	16%	$218.900	Marzo 2026
ARL		$9.200	Marzo 2026

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

CONTRATO		20260413		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	$ 17.520.000	20260017995	$53.000	30/01/2026
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):	Laritsa Maria Mercado Covo		
Por parte del contratista:	Ángel Jesús Muñoz Pacheco		
Lugar donde se realiza la reunión	Oficina asesora de las comunicaciones		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	2:00 p.m.	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	3:00 p.m.

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
1. Apoyar la producción gráfica, audiovisual y de postproducción de clips institucionales y promocionales, asegurando su correcta publicación y difusión en los medios administrados por el proceso de Comunicaciones Estratégicas.	1. Se apoyó la producción gráfica, audiovisual y de postproducción de clips institucionales y promocionales, asegurando su correcta publicación y difusión en los medios administrados por el proceso de Comunicaciones Estratégicas.
2. Realizar el cubrimiento audiovisual de eventos institucionales, dentro y fuera de las instalaciones, capturando material fotográfico y de video con criterios técnicos y estéticos acordes a la identidad institucional.	2. Se realizó el cubrimiento audiovisual de eventos institucionales, dentro y fuera de las instalaciones, capturando material fotográfico y de video con criterios técnicos y estéticos acordes a la identidad institucional.
3. Participar en la grabación, edición y transmisión de eventos institucionales a través de plataformas digitales como Facebook, YouTube, Instagram, entre otras, garantizando calidad visual y coherencia con la línea gráfica institucional.	3. Se participó en la grabación, edición y transmisión de eventos institucionales a través de plataformas digitales como Facebook, YouTube, Instagram, entre otras, garantizando calidad visual y coherencia con la línea gráfica institucional.
4. Gestionar y resguardar la memoria institucional mediante la organización, clasificación y archivo de fotografías y videos en los almacenamientos oficiales (OneDrive), incorporando metadatos que faciliten su búsqueda, consulta y uso posterior.	4. Se gestionó y resguardar la memoria institucional mediante la organización, clasificación y archivo de fotografías y videos en los almacenamientos oficiales (OneDrive), incorporando metadatos que faciliten su búsqueda, consulta y uso posterior.
5. Apoyar la planeación y desarrollo de actividades y eventos del proceso de comunicaciones, contribuyendo con piezas gráficas, material audiovisual y otros productos necesarios para el cumplimiento de los objetivos de la unidad.	5. Se apoyó la planeación y desarrollo de actividades y eventos del proceso de comunicaciones, contribuyendo con piezas gráficas, material audiovisual y otros productos necesarios para el cumplimiento de los objetivos de la unidad.
6.Acompañar la socialización y capacitación a funcionarios y/o corresponsales sobre manuales de identidad visual, lineamientos gráficos o recomendaciones técnicas relacionadas con las actividades asignadas.	6. Se compaño la socialización y capacitación a funcionarios y/o corresponsales sobre manuales de identidad visual, lineamientos gráficos o recomendaciones técnicas relacionadas con las actividades asignadas.

7.Contribuir al cumplimiento del plan de producción audiovisual, participando en el cubrimiento, diseño, edición y entrega de productos audiovisuales y gráficos requeridos por la unidad.	7. Se contribuyó al cumplimiento del plan de producción audiovisual, participando en el cubrimiento, diseño, edición y entrega de productos audiovisuales y gráficos requeridos por la unidad.
8. Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.	8. Se asistió a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.
9. Presentar informe mensual dirigido al supervisor del contrato, donde se consignen las actividades realizadas durante la ejecución del objeto contractual.	9. Se presentó informe mensual dirigido al supervisor del contrato, donde se consignen las actividades realizadas durante la ejecución del objeto contractual.

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 (19/3/2026)				
Veinte	días del mes de	Abril	de	2026

Laritsa Maria Mercado Covo
SUPERVISOR o INTERVENTOR
Jefe oficina asesora de las comunicaciones

Ángel Jesús Muñoz Pacheco
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 1193411179		MUÑOZ PACHECO ANGEL JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cl 41 7E 27 Piso 2	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3016123944	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	198272009	9502454869	I	2026/04/2	2026/04/(	NEQUI		$508,3

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 vf	Codig	Dia	IBC	Aporte	Codi	Dia	IBC	Aporte	Codi	D	IBC	Aporte	Coc	D	IBC	Tar	Aport		IBC	Aport	Exonera SENA e I	Total Apo
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,750,9	$280,2			$1,750,9	$218,(							$1,750		$9,					$508,3
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,750,9	$280,2			$1,750,9	$218,(							$1,750		$9,					$508,3
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)						$1,750,9	$280,2			$1,750,9	$218,(							$1,750		$9,					$508,3
1	CC	1193411179	MUÑOZ ANGEL	23030 1	30	$1,750,90	$280,20	EPS00	30	$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
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



Viernes, 30 de Enero de 2026

Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20260017995**
Fecha Emisión:	30/01/2026
Identificación:	1193411179
Declarante:	ÁNGEL JESÚS MUÑOZ PACHECO
Vigencia:	2026
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 17.520.000
Fecha Pago:	30/01/2026
Monto Pagado:	$ 53.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	20260413, CONTRATO SECOP: 20260413
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

Banco AV Villas

NIT: 860.035.827-5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

Este es el certificado de tu Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 783735413

El Banco AV Villas certifica que: **Angel Jesus Munoz Pacheco**

identificado con el documento No. 1193411179, tiene en la oficina CC PARQUE ALEGRA (783) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 783735413 desde el 13 de abril de 2026.

Fecha de expedición: 14/04/2026

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

¿Tienes preguntas? Contáctanos en la Línea Audiovillas

Bogotá: 444 1777
Barranquilla: 330 4330
Bucaramanga: 630 2980
Medellín: 325 6000
Cali: 885 9595
Resto del país: 01 8000 51 8000

Grupo AVAL

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla, 26 de enero de 2026

Señores:
INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB
Ciudad.

El presente certificado para dar cumplimiento a la ley 1819 y de conformidad, declaro bajo gravedad de juramento que:

1). Soy residente fiscal colombiano: SI [■] NO [ ]

2). Que he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad por lo menos noventa (90) días continuos o discontinuos. Art. 388 del ET modificado por la Ley 1819 de 2016 y art 340 del ET modificado por la Ley 1819 de 2016.

SI [ ] NO [■]

3). Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios:

SI [ ] NO [■]

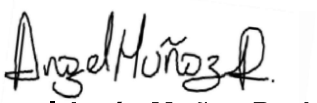
4). Para efectos de disminuir la base de retención en la fuente a título de renta (art. 387 ET), sobre mis honorarios o servicios, me permito adjuntar los siguientes documentos:

Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 a) de 2016, solicito deducción por Dependientes. SI [ ] NO [■]

b). Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 de 2016; solicito deducción por los intereses de vivienda. Respaldada con la certificación de la Entidad que financia el crédito. SI [ ] NO [■]

que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 c) de 2016, solicito deducción de la medicina prepagada respaldada con la certificación de la entidad promotora de salud. SI [ ] NO [■]

NOTA: Me comprometo a suministrar oportunamente cualquier cambio en la información aquí manifestada.



Ángel Jesús Muñoz Pacheco
C.C. 1.193.411.179 Barranquilla (Atlántico)