INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

Nit. 802.011.065-5

DEBE A

MARLON ANTONIO CALABRIA LOPEZ

VALOR DEL PAGO: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIDOS MIL PESOS M.L ($4.222.000)

PERIODO A CANCELAR: Cuarto pago contrato 20260226

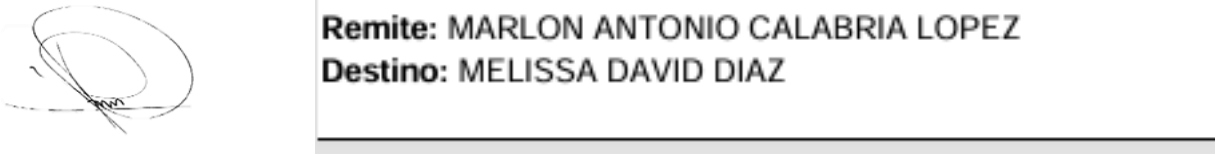
OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de servicios profesionales en la Institución Universitaria de Barranquilla – IUB.

No. Contrato. 20260226

No. CDP. 260088 No. RP 260045

No. CUENTA PARA CONSIGNAR: Cuenta de Ahorros número 77552123291 del Banco de Colombia.

Soledad, 23 días del mes de Abril del 2026.



Marlon Antonio Calabria Lopez
C.C: 8.741.437 de Barranquilla - Atlántico
Celular: 3136771424
e-mail: a
asesorcontable@unibarranquilla.edu.co

Documentos Soportes Anexar: informe de Evaluación Supervisor, Pago Seguridad Social, comprobante pago de estampillas contrato.

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 5

Fecha:	**23**	**de**	**Abril**	**de**	**2026**

Acta de recibo Inicial Parcial- X Final

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20260226
Tipo de contrato:	Prestación de servicios
Nombre de Contratista:	Marlon Antonio Calabria López
Objeto del contrato:	Prestación de servicios profesionales en la Institución Universitaria de Barranquilla - IUB

Valor del contrato:	$18.576.800			**RP Número:**	260045
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:**	15 de Enero de 2026		**Fecha de finalización:**	31 de Mayo de 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:	No aplica	**Valor Total Del Contrato**	No aplica	**RP Número:**	No aplica
Rubro:	No aplica	**Fuente de Financiación:**	No aplica	**Centro de Costo:**	No aplica
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	No aplica		**Fecha de finalización:**	No aplica
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	No aplica		**Fecha de reinicio:**	No aplica

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Parcial: CUATRO MLLONES DOSCIENTOS VENTIDOS MIL PESOS M.L ($4.222.000)	
Periodo al que corresponde el pago:	Cuarto pago contrato 20260226

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%**	$220.400	Marzo
Pensión	**16%**	$282.100	Marzo
ARL		$ 9.300	Marzo

CERTIFICACIÓN APORTES PARAFISCALES REVISOR FISCAL – REPRESENTANTE LEGAL (Persona Jurídica) Fecha (dd/mm/aaaa)	**No Aplica**

CONTRATO		20260226		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	$18.576.800	20260012833	$ 56.000	27/01/2026
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	$18.576.800	20260012860	$ 464.000	27/01/2026
Estampilla Pro-Cultura	$18.576.800	20260012847	$ 93.000	27/01/2026
Bono al Deporte	N/A	N/A	N/A	NA

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	NA
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	N/A	N/A	N/A	NA
Estampilla Pro Cultura	N/A	N/A	N/A	NA
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):	MELISSA DAVID DIAZ		
Por parte del contratista:	Marlon Antonio Calabria López		
Lugar donde se realiza la reunión	Oficina Vicerrectoría Administrativa y Financiera		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	03:00 pm	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	03:30 pm

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
1. Brindar asesoría continua sobre las normativas tributarias vigentes, asegurando el cumplimiento de las obligaciones fiscales de la Institución Universitaria de Barranquilla.	Se realizo Lista de chequeo con el fin de evaluar algunos procedimientos contables e irlos ajustando también llevar al comité llevarlos al comité de sostenibilidad contable y depurar del Balance y dejar claro en el Acta los puntos a depurar con las evidencias pertinentes, también se apoyara el cumplimiento o no de las disposiciones fiscales y/o normatividad tributaria vigente revisando el procedimiento de la aplicación de la normatividad vigente respecto a las retenciones aplicadas acorde al art 383 del E.T., , haciendo posteriormente las recomendaciones pertinentes asegurando de esta forma el cumplimiento de las obligaciones fiscales de la institución Universitaria de Barranquilla.
2. Revisar los activos fijos, asegurando su correcta clasificación, valoración y registro conforme a las normativas contable.	Se realizo Lista de chequeo con el fin de evaluar algunos procedimientos contables e irlos ajustando también llevar al comité de sostenibilidad contable y depurar, donde se indicará el cumplimiento o no de los procedimientos para el seguimiento de los activos como control del inventario, y se harán las recomendaciones pertinentes con el fin de poder asegurar su correcta clasificación valoración y registro conforme a la normatividad vigente. Como evidencia se anexará informará resultados de esta lista de chequeo y se subirá al Drive.
3. Asesorar y colaborar en la actualización y revisión de las políticas contables en la Institución Universitaria de Barranquilla	Se realizo Lista de chequeo con el fin de evaluar algunos procedimientos contables e irlos ajustando llevar al comité de sostenibilidad contable y depurar con el fin de determinar el cumplimiento de las políticas contables, siguiendo de esta forma con la asesoría con el fin de colaborar e la revisión y actualización de las políticas contables de la institución encontrándose unos aspectos a considerar los cuales se socializaron al contador. (se envía evidencia de las recomendaciones al Drive)

4. Brindar apoyo en la implementación y optimización de los procedimientos contables internos en la Institución Universitaria de Barranquilla.	Se realizo Lista de chequeo con el fin de evaluar algunos procedimientos contables e irlos ajustando los al comité de sostenibilidad contable y depurar el cual se dará a conocer y a ejecutar la primera semana de Febrero y se harán las recomendaciones pertinentes, con el fin de determinar las consistencias en los procedimientos contables dando apoyo a los procedimientos contables internos en la institución universitaria de Barranquilla que brinden fortaleza.
5. Apoyar en la recopilación y preparación de información garantizando respuestas oportunas desde la Vicerrectoría Administrativa y Financiera.	Se realizo reunión con el Contador con el fin de establecer y considerar algunas partidas en el balance y llevar al comité de sostenibilidad contable y depurar ,el cual se dará a conocer y a ejecutar la primera semana de Febrero para la comprobación de los procedimientos existentes en la recepción de cuentas y su proceso en el flujo de los documentos y su registro en Contabilidad para lo cual se realizará un informe con respecto a lo evaluado en la lista de chequeo y se compartirá al Drive un informe a la dirección financiera y a contabilidad. con el fin de garantizar respuesta oportuna desde la secretaria Administrativa y Financiera.

EVALUACIÓN AL PROVEEDOR O CONTRATISTA

Califique de 1 a 5 según el grado de satisfacción. Donde 1 es el mínimo y 5 el máximo:

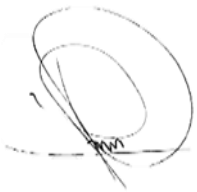
OPCIONES A EVALUAR	1	2	3	4	5
Cumplimiento al objeto del contrato					X
Calidad de las especificaciones del bien o servicio					X
Cumplimiento de la entrega					X
Atención al cliente por parte del contratista				X	

Calificación proveedor o contratista: 4.75

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÒN		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**
NA	**NA**	**NA**

Fecha de la próxima reunión	**20**	**de**	**Mayo**	**de**	**2.026**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (23)				
23	días del mes de	Abril	de	2026



MELISSA DAVID DIAZ
INTERVENTOR o SUPERVISOR

Marlon Antonio Calabria López
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 8741437		CALABRIA LOPEZ MARLON ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10B No 81 F 92 APT 2001	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3136771424	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	93005309	9501920534	I	2026/04/13	2026/04/23	BANCO DE OCCIDENTE	10	$511,800

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: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC	8741437 CALABRIA MARLON	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	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 8741437		CALABRIA LOPEZ MARLON ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10B No 81 F 92 APT 2001	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3136771424	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	93005309	9501920534	I	2026/04/13	2026/04/23	BANCO DE OCCIDENTE	10	$511,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$1,900	$0	$282,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$1,900	$0	$282,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$100	$0	$9,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$100	$0	$9,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$1,500	$0	$220,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$1,500	$0	$220,400
TOTAL				**1**	**$508,300**	**$3,500**	**$0**	**$511,800**