INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Nit. 802.011.065-5

DEBE A
HERNANDO JOSE AHUMADA SALAS

VALOR DEL PAGO MENSUAL: TRES MILLONES SETENTA Y SEIS MIL SETENTA Y CINCO PESOS ML ($3.076.075)

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

PERIODO: CUARTO PAGO DE CONTRATO 20260352

No. Contrato: 20260352 **No. CDP:** 260320 **No. RP:** 260307

No. CTA PARA A CONSIGNAR: Cuenta de Ahorro **0223127291**
Banco BBVA

Barranquilla, 20 de Abril de 2026



HERNANDO JOSE AHUMADA SALAS
C.C.: 1.140.872.239 de Barranquilla
Celular: 3011537813
Correo: hernando-ahumada14@outlook.com

Documentos Soportes Anexar: inforn

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 2026022226 **Fecha:** 27/04/2026 **Hora:** 11:17:21
Asunto: CUENTA DE COBRO 20260352 CUARTO PAGO
Anexos: 7 FOLIOS
Remite: HERNANDO JOSE AHUMADA SALAS
Destino: MELISSA DAVID DIAZ

Fecha:	20	de	Abril	de	2026

Acta de recibo Inicial __ Parcial _X_ Final ___

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20260352
Tipo de contrato:	Prestación de Servicios
Nombre de Contratista:	HERNANDO JOSE AHUMADA SALAS
Objeto del contrato: Prestación de servicios de apoyo a la gestión en la Institución Universitaria de Barranquilla – IUB.	

Valor del contrato:	$ 13.944.873			**RP Número:**	260307
Rubro:	2.1.2.02.02.008 SERVICIOS PRESTADOS ALAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN.	**Fuente de Financiación:**	Recursos Propios	**Centro de Costo:**	Prestacion de Servicios
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	26/01/2026		**Fecha de finalización:**	31/05/2026
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**			**Fecha de reinicio:**	

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

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:**			**Fecha de reinicio:**	

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Parcial: TRES MILLONES SETENTA Y SEIS MIL SETENTA Y CINCO PESOS ML ($3.076.075)	
Periodo al que corresponde el pago:	Cuarto pago del contrato 20260352

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		
Cumplimiento	N/A	N/A		
Anticipo	N/A	N/A		
Pago anticipado	N/A	N/A		
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A	N/A		
Salarios y prestaciones	N/A	N/A		
Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A	N/A		
Otros	N/A	N/A		

ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	**BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO**		**APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE:**
Salud	**12.5%**	$ 218.900	MARZO
Pensión	**16%**	$ 280.200	MARZO
ARL	**0.522%**	$ 9.200	MARZO

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

CONTRATO		20260352		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	$ 13.944.873	20260021054	$ 42.000	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:	Hernando Jose Ahumada Salas		
Lugar donde se realiza la reunión	OFICINA ASESORA DE PLANEACION		
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
Obligaciones Generales	
Actuar de tal manera que primen la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución	Establezco objetivos y metas diarias claramente definidas. Priorizar las tareas más importantes y urgentes, manteniendo una comunicación clara y constante con docentes, alumnos, personal de aseo, vigilancia y jefes inmediatos. Evalúo regularmente el progreso y ajusto el plan de trabajo según las proyecciones diarias, siempre buscando mejorar los procesos y resultados.

Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.	Cumplir con el objeto del contrato,desarrollando todas las actividades que hacen parte del mismo, según las especificaciones dadas por la IUB
Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta	Estoy al tanto de la propuesta entregada y los detalles importantes definidos en mi contrato. Me aseguro de cumplir estrictamente con lo estipulado, consultando con mi jefe inmediato para garantizar el cumplimiento. De esta manera, mantenemos una retroalimentación continua con el objetivo de mejorar mi desempeño.
Constituir las pólizas pactadas en el contrato dentro de los 5 días hábiles siguientes a la entrega del contrato.	N/A
Cumplir con el objeto del contrato, desarrollando todas las actividades que hacen parte del mismo, según las especificaciones dadas por la IUB.	Estoy al tanto de todos los detalles importantes definidos en mi contrato. Me aseguro de cumplir estrictamente con lo estipulado y con las especificaciones dadas por la IUB. Si tengo inquietudes, las consulto de manera inmediata con mi jefe para minimizar los posibles errores en el cumplimiento.
Encontrarse al día en el pago de los aportes parafiscales durante la ejecución del contrato.	Presento mensualmente junto a mi cuenta de cobro la planilla de seguridad social correspondiente, en donde se realizaron los pagos correspondientes a EPS, ARL y AFP.
Las demás obligaciones que por la ley y la naturaleza del Contrato le correspondan.	Estoy dispuesta a cumplir con las demás obligaciones legales y contractuales que se requieran.
Obligaciones Especificas	
Apoyar en la preparación del inicio de actividades académicas del proyecto universidad al barrio, entre las actividades se encuentran: calendario de clases, horario de clases, comunicación con las partes interesadas, inducciones estudiantes, consolidado de matrícula de los estudiantes por programa y otros relacionados.	Diariamente se cumple con la proyección académica establecida por las decanaturas de los programas, garantizando el cumplimiento del horario de clases. Se mantiene una comunicación constante con todas las partes interesadas, se informa a los estudiantes, se reciben sus solicitudes y se realizan las gestiones necesarias para un inicio de actividades sin contratiempos.
Apoyar en el proceso de matrícula académica a estudiantes, asignación académica entre otras actividades propias del proceso.	Se asiste a los estudiantes con la carga de documentación pendiente para consolidar sus matrículas. Diariamente se les informa sobre la proyección académica.
Realizar seguimiento académico y acompañamiento diario de los estudiantes, personal docente entre otros para su permanencia y continuidad. en la sede que se le asigne donde se desarrollen las formaciones desde tiempo antes del inicio de las clases hasta la posterior finalización de estas, previo a las inspecciones correspondientes	Diariamente se revisa la proyección académica y se comunican los horarios, módulos y docentes asignados a través de los grupos de WhatsApp de docentes y estudiantes (monitores representantes por curso).
Atender a la comunidad académica, en el suministro de información de conformidad con los procedimientos establecidos por la Institución Universitaria de Barranquilla.	Se atiende permanentemente a la comunidad estudiantil, brindando apoyo en el suministro de información según los procedimientos establecidos por la IUB para cualquier gestión requerida.
Velar por el cumplimiento del reglamento estudiantil de la Institución Universitaria de Barranquilla para efectos de los compromisos, obligaciones y derechos de los estudiantes entre otros componentes desarrollados, en el marco del proyecto IUB al Barrio.	El departamento de bienestar estudiantil informa a los estudiantes sobre el reglamento, con el apoyo diario de los docentes.
Llevar un registro de seguimiento diario de asistencia de docentes que desarrollen clases en las sedes correspondientes y del coordinador por parte de la secretaria de Educación distrital.	Diariamente se registran las asistencias de estudiantes y docentes. Estos registros se suben a OneDrive de la IUB y también se llevan de forma manual. Además, los listados de asistencia de los docentes son firmados por ellos.
Realizar una inspección diaria del inventario de las sedes que le corresponda, al inicio y al final del del desarrollo de las clases llevando un registro de estas.	Diariamente se registran las asistencias de estudiantes y docentes. Estos registros se suben a OneDrive de la IUB y también se llevan de forma manual. Además, los listados de asistencia de los docentes son firmados por ellos.

Realizar un registro de asistencia diaria de estudiantes	Diariamente se verifica la asistencia de los estudiantes y se llena el formato "Asistencia Estudiantes" en el OneDrive.
Realizar seguimiento a estudiantes que presenten el número de fallas consecutivas correspondientes establecidas en el marco del proyecto como posible deserción.	Con la trabajadora social, se le hace seguimiento a los estudiantes que están presentando fallas, y a los retirados, con el fin de minimizar la deserción estudiantil.
Asistir a las reuniones convocadas por el líder del proyecto, líder del proceso de proyectos especiales o supervisor del contrato.	Se asiste de manera puntual a todas las reuniones convocadas, sean programadas de manera presencial o de manera virtual.
Apoyar en la elaboración de informes, estadísticas y documentos relacionados con el proyecto, Para el mes de enero apoyo en el seguimiento y contacto con los estudiantes con trámites pendientes y posterior construcción del entregable informe de seguimiento de matriculados por sede asignada.	De manera permanente, se recopila la información y se registra en los formatos correspondientes, los cuales se suben al OneDrive y sirven para la elaboración de los informes requeridos. De igual forma se elabora un informe de las actividades realizadas mes a mes.
Las demás actividades encomendadas por el supervisor del contrato o la persona que este designe, de manera oportuna y eficiente.	Atender de manera oportuna y efectiva las instrucciones del supervisor o de la persona delegada asegura la continuidad, calidad y eficiencia en la ejecución del contrato, fomentando la colaboración.

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	**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	2026.

Wendy Villarreal Espriella
Supervisor o Interventor

Hernando Jose Ahumada Salas
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 1140872239		AHUMADA SALAS HERNANDO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 85 n 41d-31	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3650182	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	1000001110	9501912870	I	2026/04/13	2026/04/10	BANCO DE BOGOTA	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: BARRANQUILLA 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	1140872239 AHUMADA HERNANDO	230301	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 1140872239		AHUMADA SALAS HERNANDO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 85 n 41d-31	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3650182	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	1000001110	9501912870	I	2026/04/13	2026/04/10	BANCO DE BOGOTA	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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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