

Acta e Informe de Recibo Parcial No. 3		Fecha Acta e Informe: 30/04/2026	
Contrato No.: DJC-CD-08.03.02-310-2026			
Contratante – Nit:	INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ANTONIO JOSÉ CAMACHO Nit. 805.000.889-0		
Contratista – CC/Nit:	ARGEMIRO CORTES BUITRAGO - CC/Nit. 16.705.636		
Objeto del Contrato:	Prestar por sus propios medios y autonomía administrativa los servicios profesionales en la oficina de comunicaciones de la UNIAJC.		
Fecha de Inicio:	10/02/2026	Fecha de Terminación:	30/05/2026
Valor Inicial:	\$ 20.000.000	Valor Otro Sí (adición o dismin.)	No aplica
Forma de Pago:	El valor del contrato será pagado AL CONTRATISTA de la siguiente forma: cuatro (4) cuotas mensuales por la suma de CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$5.000.000) cada una. en los meses de febrero a mayo de 2026., previa certificación de cumplimiento a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, una vez presentados y aprobado (el) o (los) informe (s) en los términos previstos, y la acreditación de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes relativos al Sistema Integral de Seguridad Social. La UNIAJC, realizará (el) o (los) pago (s), sujetos al flujo del PAC con un tiempo no mayor a 30 días hábiles/calendario de la fecha de la recepción factura y/o cuenta de cobro con todos sus soportes, previa certificación de la documentación y la prestación del servicio a entera satisfacción por parte del Supervisor del Contrato.		
Certificado de Disponibilidad:	18024	Registro Presupuestal:	48166
Número de Factura:	10503	Fecha de Factura:	13/04/2026
Valor Factura:	\$ 5.000.000		
Supervisor y/o Interventor:	Fernando Pérez Vásquez - Cédula N°. 1.130.626.474		

En Santiago de Cali, se reunieron el supervisor y contratista, a fin de realizar el recibo parcial del Contrato suscrito, conforme a las siguientes consideraciones:

Primera: Que la INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ANTONIO JOSÉ CAMACHO y EL CONTRATISTA, celebraron Contrato con las especificaciones anteriormente mencionadas.

ACTA E INFORME DE RECIBO PARCIAL

Segunda: Que el suscrito Supervisor y/o Interventor, procedió a verificar el cumplimiento del CONTRATISTA frente a las obligaciones pactadas en el contrato, por lo cual allega el informe y la respectiva cuenta de cobro.

Periodo del Informe: 01 al 30 de abril		
Actividades y/o entregables pactados con el contratista (Obligaciones Especiales) ¹	Descripción detallada de la gestión y/o actividades realizadas por el Contratista.	Evidencia y/o producto (s) entregable (s)
1. Brindar apoyo en la gestión de la emisora virtual Radio UNIAJC	Realización de lunes a viernes del programa Mañanas U en Directo desde la estación radio UNIAJC	<u>1</u>
2. Realizar Podcast para transmitir en Radio UNIAJC.	No se ha requerido esta actividad	No aplica
3. Elaborar informes detallados según requerimientos del supervisor	No se requirieron informes	No aplica
4. Participación en diferentes emisiones al aire de Radio UNIAJC.	Ha participado en las entrevistas que hemos realizado para el posicionamiento de la Universidad a través de la Radio Universitaria	<u>4</u>
5. Brindar apoyo los procesos de Comunicación interna y externa de la UNIAJC.	He participado en las diferentes actividades que ha realizado la Universidad en los procesos de comunicación interna y externa a través de las diferentes entrevistas que hemos realizado	<u>5</u>
6. Apoyar la gestión de la Oficina de Comunicaciones en la Radio UNIAJC.	He participado en las diferentes gestiones que ha realizado la oficina de comunicaciones.	<u>6</u>
7. Apoyar y colaborar en la difusión de la comunicación externa.	Con el programa mañana U estamos contribuyendo a la política de	<u>7</u>

¹ Es necesario que para cada pago, el Interventor o Supervisor detalle las actividades realizadas por el contratista y los entregables del periodo correspondiente.

ACTA E INFORME DE RECIBO PARCIAL

	fortalecimiento de la imagen de la Universidad a través de las redes sociales.	
8. Apoyar el proceso del desarrollo de los programas de la Unidad Administrativa, siguiendo los lineamientos establecidos por la organización.	No aplica para este periodo.	No aplica
9. Los demás conforme a su competencia	No aplica para este periodo.	No aplica

Tercera: Que la INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ANTONIO JOSÉ CAMACHO considera necesario y viable proceder con la ejecución de lo allí contemplado, y así dar continuidad con el objeto del CONTRATO celebrado, así como proceder al pago parcial correspondiente de acuerdo al siguiente balance económico:

Detalle	Fecha Acta y/o Informe	Factura y/o C. Cobro.		Valor Contrato	Amortización Anticipo	Pagos Realizados	Saldo Contrato
		No.	Fecha				
Inicio del Contrato	10/02/2026	No Aplica	No Aplica	\$ 20.000.000	No Aplica	No Aplica	\$ 20.000.000
Cuota No. 1 – Rec. Parcial	28/02/2026	10056	18/02/2026	No Aplica	No Aplica	\$ 5.000.000	\$ 15.000.000
Cuota No. 2 – Rec. Parcial	31/03/2026	10257	12/03/2026	No Aplica	No Aplica	\$ 5.000.000	\$ 10.000.000
Cuota No. 3 – Rec. Parcial	30/04/2026	10503	13/04/2026	No Aplica	No Aplica	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000

Nota: Que para efectos de radicar la Factura correspondiente al pago y de acuerdo con lo previsto en la cláusula “Valor y Forma de Pago” del contrato, el Contratista deberá adjuntar a su factura una copia de esta Acta e Informe de Recibo Parcial debidamente firmada por las partes.

Cuarta: El Supervisor y/o Interventor le consta que el contratista pagó los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL, encontrándose que sus cotizaciones para la presentación de esta acta, están ajustadas a la Ley² (se anexan las evidencias)

² Contratista debe verificar y acreditar el pago de aportes de la persona que haya contratado (Minsalud, concepto 201511201727881 del 10/14/2015)

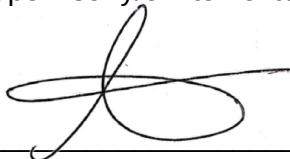
ACTA E INFORME DE RECIBO PARCIAL

Seguridad Social - Personas Naturales

Planilla No.	9501943201	Fecha de Pago:	08/04/2026
Producto	Salud	Pensión	ARL
Entidad	Sanitas	Colpensiones	Colmena
Cotización	\$375.000	480.000	15.700

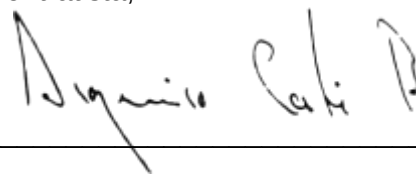
En constancia de aceptación por las partes se firma en Santiago de Cali, por quienes intervienen en ella.

Supervisor y/o Interventor,



Fernando Pérez Vásquez
C.C. 1.130.626.474

Contratista,



Argemiro Cortés Buitrago

Nit N°. 16.705.636

Documento Soporte

(Según Resolución No. 42 de mayo 5 de 2020)

INSTITUCION UNIVERSITARIA ANTONIO JOSE CAMACHO
NIT 805.000.889-0
AV 6N 28N-102, SANTIAGO DE CALI, COLOMBIA

Documento Soporte,
(Resolución 42 de mayo 5 de 2020)

Nº: 10503

persona natural de quien se adquieren los
bienes y/o servicios:

Nit: Argemiro Cortés Buitrago

Dirección: 16705636

Ciudad: Carrera 73 #13a - 236

Fecha de la operación: Cali

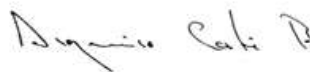
Detalle: 13/04/2026

Prestar por sus propios medios y autonomía administrativa los servicios
profesionales en la oficina de comunicaciones de la UNIAJC.

VALOR EN NUMEROS: 5,000,000

VALOR EN LETRAS: Cinco Millones de Pesos M/cte

FIRMA DEL PROVEEDOR



CC # 16.705.636

ESCRIBA CLARAMENTE LOS DATOS DE SU CUENTA BANCARIA DONDE DESEA QUE SE REALICE EL PAGO ELECTRONICO	
NOMBRE DEL BANCO	POPULAR
TIPO DE CUENTA	AHORROS
Nº CUENTA	230026126219
NOMBRE DE LA CUENTA	ARGEMIRO CORTES BUITRAGO
CIUDAD RADICACION CUENTA	CALI

AUTORIZACION
AUTORIZO PLENAMENTE A LA INSTITUCION UNIVERSITARIA ANTONIO JOSE CAMACHO, PARA QUE LOS PAGOS A MI FAVOR SEAN ABONADOS A TRAVES DE TRANSFERENCIA ELECTRONICA A LA CUENTA ANTERIORMENTE DESCRITA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16705636		CORTES BUITRAGO ARGEMIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 73 # 13A-236 BRR QUINTAS DE DON SIMON	CALI-VALLE	3146789355	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-03	2026-03	1000000134	9501943201	I	2026/04/13	2026/04/08	BANCO DE BOGOTA	\$870,700

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)					\$3,000,000	\$480,000			\$3,000,000	\$375,000			\$0	\$0			\$3,000,000	\$15,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$3,000,000	\$480,000			\$3,000,000	\$375,000			\$0	\$0			\$3,000,000	\$15,700		\$0	\$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					\$3,000,000	\$480,000			\$3,000,000	\$375,000			\$0	\$0			\$3,000,000	\$15,700		\$0	\$0
1	CC 16705636	CORTES ARGEMIRO	25-14	30	\$3,000,000	\$480,000	EP5005	30	\$3,000,000	\$375,000		0	\$0	\$0	14-25	30	\$3,000,000	\$15,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$3,000,000	\$480,000			\$3,000,000	\$375,000			\$0	\$0			\$3,000,000	\$15,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16705636		CORTES BUITRAGO ARGEMIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 73 # 13A-236 BRR QUINTAS DE DON SIMON	CALI-VALLE	3146789355	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-03	2026-03	1000000134	9501943201	I	2026/04/13	2026/04/08	BANCO DE BOGOTA	\$870,700

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$480,000	\$0	\$0	\$480,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$480,000	\$0	\$0	\$480,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,700	\$0	\$0	\$15,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	\$15,700	\$0	\$0	\$15,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$375,000	\$0	\$0	\$375,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$375,000	\$0	\$0	\$375,000
TOTAL				1	\$870,700	\$0	\$0	\$870,700