**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA**

Nit. 802.011.065-5

**DEBE A**

**BRAYAN JOSEP SANJUAN BELTRAN**

**C.C 1.042.455.310**

**VALOR DEL PAGO: DOS MILLONES QUINIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS (**$2.515.446)

**PERIODO A CANCELAR: CUARTO PAGO CONTRATO 20260500**

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

**No. Contrato: 20260500** No. **CDP. 260539 No. RP. 260499**

**No. CUENTA PARA CONSIGNAR: 91268858666**

Barranquilla, 21 días del mes de abril de 2026

**BRAYAN JOSEP SANJUAN BELTRAN**
C.C 1042455310 de Soledad

**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA**
**Rad:** 2026022314 **Fecha:** 29/04/2026 **Hora:** 09:59:28
**Asunto:** CUENTA DE COBRO 20260500 CUARTO PAGO
**Anexos:** 7 FOLIOS
**Remite:** BRAYAN JOSEP SANJUAN BELTRAN
**Destino:** MELISSA DAVID DIAZ

Anexo: Informe de Evaluación Supervisor, Pa

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha:** | **21** | **de** | **abril** | **de** | **2026** |

## Acta de recibo Inicial __Parcial _X_ Final __

| **INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO** | |
|---|---|
| **Contrato número:** | 20260500 |
| **Tipo de contrato:** | PRESTACION DE SERVICIOS |
| **Nombre de Contratista:** | BRAYAN JOSEP SANJUAN BELTRAN |
| **Objeto del contrato:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA-IUB | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Valor del contrato:** | **$** 11.487.203 | | | **RP Número:** | **260499** |
| **Rubro:** | 2.1.2.02.02.009 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES | **Fuente de Financiación:** | RECURSOS PROPIOS | **Centro de Costo:** | PRESTACION DE SERVICIOS |
| **Plazo del contrato:** | **Fecha de inicio:** | **28/01/2026** | | **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:** | |
| **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: DOS MILLONES QUINIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS ($2.515.446)** | |
| **Periodo al que corresponde el pago:** | **CUARTO PAGO CONTRATO** 20260500 |

| **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%** | $ 218.900 | ABRIL |
| **Pensión** | **16%** | $ 280.200 | ABRIL |
| **ARL** | | $ 9.200 | ABRIL |

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

| **CONTRATO** | | 20260500 | | |
|---|---|---|---|---|
| **PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES** | **BASE GRAVABLE** | **N° Recibo Pago** | **Valor Pagado** | **Fecha de Pago** |
| **Estampilla ITSA** | 11.487.203 | 20260024418 | **34.000** | 04/02/2026 |
| **Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)** | | | | |
| **Estampilla Pro Cultura** | | | | |
| **Bono al Deporte** | | | | |

| 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):** | BETTY LUZ GARIZABALO PEREZ | | |
| **Por parte del contratista:** | BRAYAN JOSEP SANJUAN BELTRAN | | |
| **Lugar donde se realiza la reunión** | **INSTITUCION UNIVERSIDAD DE BARRANQUILLA** | | |
| **Hora de inicio (a.m./p.m.)** | 9:00 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. Apoyar los talleres de las disciplinas culturales y artísticas en la Institución Universitaria de Barranquilla. | Se realizo apoyo a talleres de disciplinas culturales y artísticas en las diferentes sedes de la institución tanto para regulares como para estudiantes de la misma universidad |
| 2. Apoyar a los grupos bases de las disciplinas culturales y artísticas en la Institución Universitaria de Barranquilla. | Se realizo apoyo a los grupos de las disciplinas culturales y artísticas en las diferentes ramas del arte, tanto en danza como en música y teatro. |
| 3. Apoyar en la creación y entrega de datos de los grupos bases a la persona encargada de los seguimientos de estímulos en el primer mes del periodo cuatrimestral. | Hubo apoyo en la creación y entrega de datos de los grupos bases con las personas encargadas y se realizo seguimientos de estímulos en el periodo cuatrimestral |

| | |
|---|---|
| 4. Apoyar en la organización y ejecución de actividades artísticas, culturales y recreativas. | Se apoyo en la organización y ejecución de las actividades artísticas y culturales tanto en sedes como en territorios |
| 5. Realizar informes estadísticos sobre las actividades realizadas en la línea de acción de Cultura. | Se realizo informes estadísticos sobre las actividades realizadas en la línea de las acciones relacionadas con la parte cultural |
| 6. Realizar actividades de retroalimentación al sistema de Gestión de Información de las atenciones realizada mensualmente. | Hubo actividades de retroalimentación al sistema de gestión de información de las atenciones realizadas mensualmente |
| 7. Aplicar de la encuesta de satisfacción al cliente de las actividades y servicios ofertados en la línea de atención de Cultura | Se realizo aplicación de encuestas de satisfacción a los estudiantes y/o docentes relacionadas a las actividades y servicios ofertados en la línea de atención de cultura. |
| 8. Apoyar en las diferentes actividades del proceso de Gestión de Bienestar Institucional. | Se apoyo en las diferentes actividades y procesos de gestión de bienestar institucional |
| 9. El contratista se compromete a mantener la información confidencial entregada en estricta reserva y no revelar ningún dato de la información sin el consentimiento previo del contratante. | Se ha mantenido y se mantendrá cualquier información confidencial en estricta reserva sin revelar ningún dato de la información sin consentimiento previo |
| 10. Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato. | Se realizo asistencia a las reuniones convocadas por el supervisor |
| 11. Cumplir con los lineamientos establecidos por el Sistema de Gestión de la Calidad Institucional | Se realizo cumplimiento de lineamientos establecidos por el sistema de gestión de la calidad institucional |

**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: **3.5**

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

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de la próxima reunión** | **20** | **De** | **Mayo** | **de** | **2026** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (21) días de mes de abril de dos mil veintiséis | | | | |
| Veintiún | días del mes de | Abril | de | 2026 |

**BETTY LUZ GARIZABALO PEREZ**
**Supervisor o Interventor**

**BRAYAN JOSEP SANJUAN BELTRAN**
**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 1042455310 | | SANJUAN BELTRAN BRAYAN JOSEP | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA 37 A # 26 - 76 | SOLEDAD-ATLANTICO | 3756159 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-04 | 2026-04 | 258893421 | 9503265605 | I | 2026/05/06 | 2026/04/28 | NEQUI | 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: SOLEDAD 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 | 1042455310 | SANJUAN BRAYAN | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | CCFC55 | 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 1042455310 | | SANJUAN BELTRAN BRAYAN JOSEP | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA 37 A # 26 - 76 | SOLEDAD-ATLANTICO | 3756159 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-04 | 2026-04 | 258893421 | 9503265605 | I | 2026/05/06 | 2026/04/28 | NEQUI | 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 |
| 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 |
| PROTEGER | CCFC55 | 901,543,211 | 6 | 1 | $218,900 | $0 | $0 | $218,900 |
| TOTAL | | | | 1 | $508,300 | $0 | $0 | $508,300 |