INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

NIT. 802.011.065-5

DEBE A

ALEXANDER RODRIGUEZ RODELO

CC 1045679215

VALOR DEL PAGO MENSUAL: CINCO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL PESOS ($5.279.000)

PERIODO PARA CANCELAR: Cuarto pago contrato **20260229**

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

No. Contrato. 20260229.
No. CDP. 260092
No. RP. 260590

No. CUENTA PARA CONSIGNAR: 0550488419495194 AHORROS DAVIVIENDA

Soledad, 20 de abril del 2026.



ALEXANDER RODRIGUEZ RODELO
C.C. 1045679215 de Barranquilla
312-265-4272
arodriguezr@unibarranquilla.edu.co
arodriguezr1989@gmail.com

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 2026022009 **Fecha:** 22/04/2026 **Hora:** 08:33:00
Asunto: CUENTA DE COBRO 20260229 CUARTO PAGO
Anexos: 6 FOLIOS
Remite: ALEXANDER RODRIGUEZ RODELO
Destino: MELISSA DAVID DIAZ

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA	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:	20260229
Tipo de contrato:	Prestación de Servicios
Nombre de Contratista:	Alexander Rodríguez Rodelo
Objeto del contrato: Prestación de servicios profesionales en la Institución Universitaria De Barranquilla – IUB.	

Valor del contrato:	**$26.395.000**			**RP Número:**	**260590**
Rubro:	**2.1.2.02.02.008 – SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN**	**Fuente de Financiación:**	**RECURSOS PROPIOS**	**Centro de Costo:**	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**29.Ene.2026**		**Fecha de finalización:**	**31.May.2026**
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**			**Fecha de reinicio:**	

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

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Parcial: Cinco millones doscientos setenta y nueve mil pesos ($5.279.000)	
Periodo al que corresponde el pago:	Cuarto pago contrato 20260229

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%	$264,000	Marzo
Pensión	16,0%	$337.900	Marzo
ARL	0,522%	$11,100	Marzo

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

CONTRATO		20260229		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	$ 26.395.000	20260019382	$ 101.000	03/02/2026
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	$ 26.395.000	20260019436	$ 667.000	03/02/2026
Estampilla Pro-Cultura	$ 26.395.000	20260019419	$ 133.000	03/02/2026
Bono al Deporte				

ADICIONAL DEL CONTRATO				
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA				
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)				
Estampilla Pro-Cultura				
Bono al Deporte				

PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES:	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla Pro-Hospitales de 1y 2 Niveles			
Estampilla Pro-Hospital Universitario CARI			
Estampilla Pro-Electrificación Rural			
Estampilla Pro-Cultura			
Estampilla Pro-Desarrollo			
Estampilla Pro-Ciudadela Universitaria			
Estampilla Pro-Anciano			

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Interventor(es) o Supervisor (es):	MARÍA JOSE OSPINA FIGUEROA		
Por parte del contratista:	ALEXANDER RODRIGUEZ RODELO		
Lugar donde se realiza la reunión	**Vicerrectoría Administrativa y Financiera**		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	10:00 a.m.	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	10:30 a.m.

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Realizar análisis financiero para evaluar la factibilidad de planes y proyectos, de acuerdo con las necesidades institucionales.	Se Realizaron análisis financieros evaluando la viabilidad de planes y proyectos, de acuerdo con las necesidades de institucionales.
Preparar informes y seguimientos para evaluar los resultados obtenidos en los proyectos especiales asignados a la Vicerrectoría Administrativa y Financiera.	Se Elabora informes y seguimientos para evaluar los resultados alcanzados en los proyectos especiales asignados a la Vicerrectoría Administrativa y Financiera.
Recopilar y revisar información financiera con el fin de validar el cumplimiento de los objetivos institucionales establecidos por la Vicerrectoría Administrativa y Financiera.	Análisis de datos financieros con el propósito de validar los logros de los objetivos institucionales definidos por la Vicerrectoría Administrativa y Financiera. Presupuesto, costos por programa.
Generar y presentar alternativas y recomendaciones para impulsar la reducción de gastos y costos, fortaleciendo así los resultados económicos de los proyectos institucionales.	Creación y presentación de alternativas y recomendaciones que fomenten la reducción de gastos y costos y fortalezcan los resultados económicos en los proyectos de la institución.
Crear modelos financieros y realizar comparaciones y análisis de procesos para identificar oportunidades que puedan mejorar la eficiencia económica de la institución.	Desarrollo de modelos financieros, llevar a cabo comparativas y análisis de procesos, con el propósito de identificar oportunidades que permitan optimizar la eficiencia económica de la institución.
Asistir a las reuniones que convoque al supervisor del contrato.	Asistencia a las reuniones que convoque al supervisor del contrato.
Actuar de tal manera que primen la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución.	Actuar de tal manera que primen la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución.
Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.	Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.
Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta.	Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta.
Encontrarse al día de pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato.	Encontrarse al día de pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato.

EVALUACIÓN AL PROVEEDOR O CONTRATISTA

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

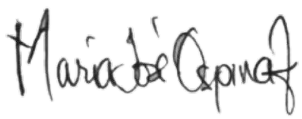
OPCIONES A EVALUAR	1	2	3	4	5
Cumplimiento al objeto del contrato					X
Calidad de las especificaciones del bien o servicio					X
Cumplimiento de la entrega					X
Atención al cliente por parte del contratista					X

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 (20).				
Veinte (20)	días del mes de	Abril	de	2026



María José Ospina Figueroa
Supervisor o interventor



Alexander Rodriguez Rodelo
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 1045679215		RODRIGUEZ RODELO ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 36 #60-19	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3927363	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	186665110	9501762131	I	2026/04/08	2026/04/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$613,000

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)					$2,111,600	$337,900			$2,111,600	$264,000			$0	$0			$2,111,600	$11,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,111,600	$337,900			$2,111,600	$264,000			$0	$0			$2,111,600	$11,100		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$2,111,600	$337,900			$2,111,600	$264,000			$0	$0			$2,111,600	$11,100		$0	$0
1	CC 1045679215	RODRIGUEZ ALEXANDER	230301	30	$2,111,600	$337,900	EPS010	30	$2,111,600	$264,000		0	$0	$0	14-7	30	$2,111,600	$11,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,111,600	$337,900			$2,111,600	$264,000			$0	$0			$2,111,600	$11,100		$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 1045679215		RODRIGUEZ RODELO ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 36 #60-19	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3927363	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	186665110	9501762131	I	2026/04/08	2026/04/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$613,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$337,900	$0	$0	$337,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$337,900	$0	$0	$337,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,100	$0	$0	$11,100
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$11,100	$0	$0	$11,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$264,000	$0	$0	$264,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$264,000	$0	$0	$264,000
TOTAL				1	$613,000	$0	$0	$613,000