INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

Nit. 802.011.065-5

DEBE A

VANESSA PAOLA GUTIÉRREZ MARTÍNEZ

VALOR DEL PAGO: Seis millones doscientos ochenta y dos mil pesos moneda legal vigente ($6.282.000)

PERIODO A CANCELAR: Cuarto pago contrato 20260232

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

No. Contrato. 20260232

No. CDP. 260095 **No. RP:** 260230

No. CUENTA PARA CONSIGNAR: 087250635 BBVA Ahorro

LUGAR DE EJECUCION DEL CONTRATO: Campus Barranquilla

Soledad, 20 de abril del 2026

Vanessa Paola Gutierrez Martinez
C.C. 55.300.573 de Riohacha (La Guajira)

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 2026022011 **Fecha:** 22/04/2026 **Hora:** 08:38:45
Asunto: CUENTA DE COBRO 20260232 CUARTO PAGO
Anexos: 6 FOLIOS
Remite: VANESA PAOLA GUTIERREZ MARTINEZ
Destino: MELISSA DAVID DIAZ

UB 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:	20260232
Tipo de contrato:	Prestación de servicios Profesionales
Nombre de Contratista:	Vanessa Paola Gutiérrez Martínez
Objeto del contrato:	Prestación de servicios profesionales en la Institución Universitaria de Barranquilla - IUB

Valor del contrato:	$31.410.000,00 M/L			**RP Número:**	260230
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:**	24 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:	NA
Tipo de contrato:	NA
Nombre de Contratista:	NA
Objeto del contrato:	NA

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: Seis millones de pesos moneda legal vigente ($6.282.000).	
Periodo al que corresponde el pago:	Cuarto pago contrato 20260232

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%**	*$400.000*	*ABRIL 2026*
Pensión	**16%**	*$512.000*	*ABRIL 2026*
ARL		*$16.800*	*ABRIL 2026*

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

CONTRATO		20260232		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	$ 31.410.000	**20260026541**	**$95.000**	2026/02/06
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	$ 31.410.000	**20260026564**	**$791.000**	2026/02/06
Estampilla Pro-Cultura	$ 31.410.000	**20260026557**	**$158.000**	2026/02/06
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	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):	María José Ospina Figueroa		
Por parte del contratista:	Vanessa Paola Gutiérrez Martínez		
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. Proporcionar apoyo en la realización de estudios y evaluaciones con el fin de mejorar los métodos y la calidad de los servicios ofrecidos por la Vicerrectoría Administrativa y Financiera.	Se ha proporcionado apoyo en la realización de estudios y evaluaciones competentes desdela universidad debarranquilla con el fin de mejorar los métodos y calidad de los servicios ofrecidos por la Vicerrectoría Administrativa y Financiera.
2. Contribuir en la preparación y compilación de informes periódicos, mensuales y anuales relacionados con la gestión y administración del área designada, además de realizar presentaciones y análisis estadístico	Se ha contribuido en la preparaciónde informes periódicos, mensuales y anuales relacionados con la gestión y administración del área designada
3. Ejecutar seguimiento y control de los programas y proyectos de la Vicerrectoría Administrativa y Financiera para asegurar el cumplimiento de las metas establecidas.	Se ejecuto el seguimiento y control de programas y proyectos de la Vicerrectoría Administrativa y Financiera para garantizar que se cumplan los objetivos establecidos.
4. Ayudar en las tareas relacionadas con los Procesos d e Gestión Administrativa y de Gestión Humana de la dependencia	Apoye en cada una de las tareas relacionadas con los procesos de Gestión Administrativa y de Gestión Humana de la dependencia
5. Participar en la implementacióny mantenimiento del sistema de gestión decalidad en los procesos de la dependencia.	Se Participo desde la universidad barranquilla en l implementación y mantenimiento del sistema de gestión d calidad en los procesos de la dependencia.
6. Dar cumplimiento a las directrices establecidas por el Sistema de Gestión de la Calidad, el Sistema deGestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Control Interno en la Institución Universitaria de Barranquilla, de acuerdo con las políticas institucionales y la legislación en vigor.	Se ha dado cumplimiento a las directrices establecidas por e sistema de gestión de la calidad, el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Control Interno en la Institución Universitaria de Barranquilla.
7. Asistir a las reuniones que convoque al supervisor del contrato.	Se asistió a cada una de las reuniones convocadas por el supervisor del contrato

8. Actuar de tal manera que primen la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución.	Priorizo la eficiencia, celeridad y calidad en la ejecución de las tareas garantizando que los resultados sean óptimos y se cumplan los plazos establecidos.
9. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.	Se ha asumido los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo mi propia responsabilidad, asegurandoqueel contrato se ejecute de manera profesional y conforme a lo acordado.
10. Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta	Se ha cumplido a cabalidad cada uno de los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta.
11. Encontrarse al día de pagode los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato	Se ha estado al día con cada uno de los pagos 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 esel mínimo y 5 el máximo:

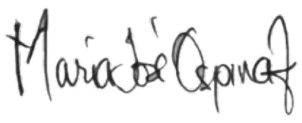
OPCIONES A EVALUAR	1	2	3	4	5
Cumplimiento al objeto del contrato				X	
Calidad de las especificaciones del bien o servicio				X	
Cumplimiento de la entrega				X	
Atención al cliente por parte del contratista				X	

Calificación proveedor o contratista: 4,0

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

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



María José Ospina Figueroa
INTERVENTOR o SUPERVISOR



Vanessa Paola Gutiérrez Martínez

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 55300573		GUTIERREZ MARTINEZ VANESA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 44 # 59 - 15	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3004525309	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	62599066	9502347029	I	2026/05/20	2026/04/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$928,800

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
1	CC	55300573	GUTIERREZ VANESA	230201	30	$3,200,000	$512,000	EPS037	30	$3,200,000	$400,000		0	$0	$0	14-23	30	$3,200,000	$16,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$3,200,000**	**$512,000**			**$3,200,000**	**$400,000**			**$0**	**$0**			**$3,200,000**	**$16,800**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$512,000	$0	$0	$512,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$512,000	$0	$0	$512,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,800	$0	$0	$16,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,800	$0	$0	$16,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$400,000	$0	$0	$400,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$400,000	$0	$0	$400,000
TOTAL				**1**	**$928,800**	**$0**	**$0**	**$928,800**