

# INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

Nit. 802.011.065-5

## DEBE A

### ANDREA CAMILA LOPEZ JIMENEZ

**VALOR DEL PAGO:** TRES MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS M/L (\$ 3.276.000)

**PERIODO DEL CONTRATO:** Quinto Pago contrato 20260102

**OBJETO DEL CONTRATO:** Prestación de servicios de Apoyo a la Gestión en la Institución Universitaria de Barranquilla – IUB.

**No. Contrato.** 20260102

**No. CDP.** 260472 **No. RP.** 260570

**ADICIONAL No. Contrato.** 20260102

**No. CDP.** 261118 **No. RP.** 261849

**No. CUENTA PARA CONSIGNAR:** Cuenta de ahorro – DAVIVIENDA No. 0570488471674827

**LUGAR DE EJECUCION DEL CONTRATO:** Campus Soledad

Soledad, 02 de Junio de 2026.



**ANDREA CAMILA LOPEZ JIMENEZ**

**C.C:** 1048222345 de Baranoa

**Correo:** [ing.andrealopezj@unibarranquilla.edu.co](mailto:ing.andrealopezj@unibarranquilla.edu.co)

**INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA**

**Rad:** 2026022661 **Fecha:** 05/06/2026 **Hora:** 10:52:51

**Asunto:** CUENTA DE COBRO 20260102 QUINTO PAGO

**Anexos:** 8 FOLIOS

**Remite:** ANDREA CAMILA LOPEZ JIMENEZ

**Destino:** MELISSA DAVID DIAZ

<p><b>IUB</b> INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA <small>VIGILADA MINEDUCACIÓN</small></p>	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA</b>	FR-JUR-02-V13 Vigencia: 15/12/2022 Pág. 1 de 5
--	---	--

Fecha:	02	de	Junio	de	2026
--------	----	----	-------	----	------

**Acta de recibo Inicial \_\_ Parcial X Final \_\_**

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
<b>Contrato número:</b>	20260102
<b>Tipo de contrato:</b>	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION
<b>Nombre de Contratista:</b>	ANDREA CAMILA LOPEZ JIMENEZ
<b>Objeto del contrato:</b> PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA	

<b>Valor del contrato:</b>	\$ 15.615.600	<b>RP Número:</b>	260570		
<b>Rubro:</b>	2.1.2.02.02.009 – SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	<b>Fuente de Financiación:</b>	RECURSOS PROPIOS	<b>Centro de Costo:</b>	PRESTACION DE SERVICIOS
<b>Plazo del contrato:</b>	<b>Fecha de inicio:</b>	29 DE ENERO 2026	<b>Fecha de finalización:</b>	31 DE MAYO 2026	
<b>Suspensión de contrato: (Si aplica)</b>	<b>Fecha de suspensión:</b>	N/A	<b>Fecha de reinicio:</b>	N/A	

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
<b>Adicional al contrato número:</b>	20260102
<b>Tipo de contrato:</b>	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION
<b>Nombre de Contratista:</b>	ANDREA CAMILA LOPEZ JIMENEZ
<b>Objeto del contrato:</b> ADICIONAL AL CONTRATO NO 20260102 DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA-IUB	

<b>Valor del adicional contrato:</b>	\$ 6.552.000	<b>Valor Total Del Contrato</b>	\$ 22.167.600	<b>RP Número:</b>	261849
<b>Rubro:</b>	2.1.2.02.02.009 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	<b>Fuente de Financiación:</b>	RECURSOS PROPIOS	<b>Centro de Costo:</b>	PRESTACION DE SERVICIOS
<b>Plazo del contrato:</b>	<b>Fecha de inicio:</b>	29 DE ENERO 2026	<b>Fecha de finalización:</b>	31 DE JULIO 2026	
<b>Suspensión de contrato: (Si aplica)</b>	<b>Fecha de suspensión:</b>	N/A	<b>Fecha de reinicio:</b>	N/A	

**INFORMACIÓN DEL PAGO**

**Valor a Pagar Parcial:** TRES MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS

**Periodo al que corresponde el pago:** QUINTO PAGO CONTRATO 20260102

**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: ABRIL
Salud	12.5%	\$218.900	ABRIL
Pensión	16%	\$280.200	ABRIL
ARL	0.0522%	\$9.200	ABRIL

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

N/A

CONTRATO		20260102		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	\$ 15.615.600	20260020576	47.0000	02/02/26
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		N/A		
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**

<b>Interventor(es) o Supervisor (es):</b>	Milena del Carmen Prada Martínez		
<b>Por parte del contratista:</b>	Andrea Camila López Jiménez		
<b>Lugar donde se realiza la reunión</b>	Oficina de Talento Humano		
<b>Hora de inicio (a.m./p.m.)</b>	10:00 a.m.	<b>Hora de finalización (a.m./p.m.)</b>	10:30 a.m.

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
1. Apoyar la formulación y actualización del Plan Institucional de Capacitación, consolidando las necesidades formativas reportadas por las distintas dependencias.	Ha brindado el apoyo en la formulación y actualización del plan Institucional de capacitación, consolidando las necesidades formativas reportadas por las distintas dependencias.
2. Coordinar la logística y ejecución de las actividades de capacitación, incluyendo convocatorias, inscripciones, asistencia, soportes y evaluación de los eventos.	Coordina la logística y ejecución de las actividades de capacitación, incluyendo convocatorias, inscripciones, asistencia, soportes y evaluación de los eventos.
3. Mantener actualizados los registros de participación y certificación del personal en las diferentes acciones formativas, tanto internas como externas.	Mantiene actualizados los registros de participación y certificación del personal en las diferentes acciones formativas, tanto internas como externas.

4. Apoyar el diseño y aplicación de instrumentos para la identificación de necesidades de capacitación y evaluación de la eficacia de las acciones formativas.	Se brinda el apoyo en el diseño y aplicación de instrumentos para la identificación de necesidades de capacitación y evaluación de la eficacia de las acciones formativas
5. Elaborar reportes e informes periódicos sobre el avance del plan de capacitación, niveles de participación, cumplimiento de metas e indicadores.	Se ha elaborado los reportes e informes periódicos requeridos de manera oportuna sobre el avance del plan de capacitación, niveles de participación, cumplimiento de metas e indicadores.
6. Gestionar la comunicación interna sobre oportunidades de formación, desarrollo y bienestar para el personal.	Gestiona la comunicación interna sobre oportunidades de formación, desarrollo y bienestar para el personal.
7. Apoyar la implementación de programas de desarrollo personal y organizacional, tales como inducción, reinducción, bienestar laboral, clima organizacional y reconocimiento.	Se ha brindado el apoyo en la implementación de programas de desarrollo personal y organizacional, tales como inducción, reinducción, bienestar laboral, clima organizacional y reconocimiento.
8. Acompañar la actualización de los perfiles de cargo en lo relacionado con competencias y requerimientos formativos.	Se ha brindado el acompañamiento en la actualización de los perfiles de cargo en lo relacionado con competencias y requerimientos formativos
9. Administrar y custodiar los soportes documentales relacionados con capacitaciones, evaluaciones y certificaciones, en cumplimiento de la Ley de Protección de Datos Personales y las políticas institucionales de archivo.	Administra y custodia los soportes documentales relacionados con capacitaciones, evaluaciones y certificaciones, en cumplimiento de la Ley de Protección de Datos Personales y las políticas institucionales de archivo.
10. Mantener actualizada la base de datos de proveedores y oferentes de capacitación, gestionando cotizaciones y opciones formativas según las necesidades detectadas.	Se mantiene actualizada la base de datos de proveedores y oferentes de capacitación, gestionando cotizaciones y opciones formativas según las necesidades detectadas.
11. Colaborar en el seguimiento de indicadores de gestión del área de desarrollo y capacitación, proponiendo acciones de mejora.	Colabora en el seguimiento de indicadores de gestión del área de desarrollo y capacitación, proponiendo acciones de mejora.
12. Apoyar la coordinación de espacios institucionales de formación interna, tales como talleres, conferencias o charlas de actualización profesional.	Se ha brindado el apoyo en la coordinación de espacios institucionales de formación interna, tales como talleres. Conferencias o charlas de actualización profesional.
13. Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.	Se asiste a las reuniones convocadas por el supervisor del contrato
14. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.	Asume los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad
15. Encontrarse al día en el pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato.	Se encuentra al día los pagos de los aportes a seguridad social

**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	



INFORME DE SEGUIMIENTO DE  
INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE  
PROVEEDOR O CONTRATISTA

FR-JUR-02-V13  
Vigencia: 15/12/2022  
Pág. 5 de 5

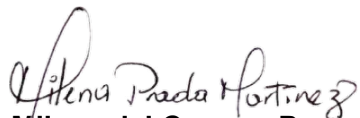
Calificación proveedor o contratista: 4.5

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN		
Compromiso	Fecha de entrega	Responsable
N/A	N/A	N/A

Fecha de la próxima reunión	22	de	junio	de	2026
-----------------------------	----	----	-------	----	------

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (02)

dos	días del mes de	junio	de	2026
-----	-----------------	-------	----	------

  
**Milena del Carmen Prada Martínez**  
Supervisor o Interventor

  
**Andrea Camila López Jiménez**  
Contratista

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1048222345	ANDREA CAMILA LOPEZ JIMENEZ		cALLE 13 A # 21A-16	3014288669	andre280298@hotmail.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			ATLÁNTICO	BARANOA	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		72733571	05/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$508.300	

### TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>508.300</b>	<b>508.300</b>





## CERTIFICADO

**BARRANQUILLA,  
ATLANTICO,  
COLOMBIA,  
A quien interese**

**02/06/2026**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor ANDREA LOPEZ JIMENEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1048222345**

Posee en el banco Davivienda:

### **CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO**

Número **0570488471674827**  
Fecha de apertura **24/03/2026**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA