

**INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA – UB**

NIT. 802.011.065 – 5

DEBE A:

**JAIRO VILORIA ALTAMAR**

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

**PERIODO A CANCELAR:** TERCER PAGO CESIÓN DEL CONTRATO 20260429

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

**INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA**

No de Cor

**Rad:** 2026022635 **Fecha:** 04/06/2026 **Hora:** 15:38:16

No CDP: 2

**Asunto:** CUENTA DE COBRO 20260429 TERCER PAGO

No RP: 26

**Anexos:** 6 FOLIOS

**Remite:** JAIRO HERMES VILORIA ALTAMAR

**Destino:** MELISSA DAVID DIAZ

Favor con

ivienda

Barranquilla, 02 de Junio de 2026

Atentamente;



**JAIRO VILORIA ALTAMAR**

C.C. 72.056.437 de Malambo

**INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA**

**Rad:** 2026022635 **Fecha:** 04/06/2026 **Hora:** 15:38:16

**Asunto:** CUENTA DE COBRO 20260429 TERCER PAGO

**Anexos:** 6 FOLIOS

**Remite:** JAIRO HERMES VILORIA ALTAMAR

**Destino:** MELISSA DAVID DIAZ



INFORME DE SEGUIMIENTO DE  
INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE  
PROVEEDOR O CONTRATISTA

FR-JUR-02-V13  
Vigencia: 15/12/2022  
Pág. 1 de 4

Fecha: 02 de JUNIO de 2026

Acta de recibo Inicial \_\_ Parcial \_x\_ Final \_\_

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	CESION DEL CONTRATO 20260429
Tipo de contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION
Nombre de Contratista:	JAIRO VILORIA ALTAMAR
Objeto del contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

Valor del contrato:	\$ 16.380.000	RP Número:	260949		
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:	29/01/2026	Fecha de finalización:	31/05/2026	
Suspensión de contrato: (Si aplica)	Fecha de suspensión:		Fecha de reinicio:		

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	ADICION Y PRORROGA001 AL CONTRATO 20260429
Tipo de contrato:	N/A
Nombre de Contratista:	N/A
Objeto del contrato:	

Valor del adicional contrato:	\$ 6.552.000 <sup>oo</sup>	Valor Total Del Contrato	\$ 22.932.000 <sup>oo</sup>	RP Número:	261534
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:	29/01/2026	Fecha de finalización:	31/07/2026	
Suspensión de contrato: (Si aplica)	Fecha de suspensión:	N/A	Fecha de reinicio:	N/A	

INFORMACIÓN DEL PAGO

Valor a Pagar Parcial: \$ 3.276.000

Periodo al que corresponde el pago: TERCER PAGO – CESION DEL CONTRATO 20260429

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	MES DE MAYO
Pensión	16%	\$ 280.200	MES DE MAYO
ARL		\$ 9.200	MES DE MAYO

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

CONTRATO		20260429		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	\$ 16.380.000	20260021516	\$ 49.000	03/02/2026
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				
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

<b>Estampilla Pro Cultura</b>	N/A	N/A	N/A	N/A
<b>Bono al Deporte</b>	N/A	N/A	N/A	N/A

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

**ASISTENTES A LA REUNIÓN**

<b>Interventor(es) o Supervisor (es):</b>	MELISSA DAVID DIAZ		
<b>Por parte del contratista:</b>	JAIRO VILORIA ALTAMAR		
<b>Lugar donde se realiza la reunión</b>	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA		
<b>Hora de inicio (a.m./p.m.)</b>	8:00 AM	<b>Hora de finalización (a.m./p.m.)</b>	9:00 AM

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

<b>Actividad /Compromiso</b>	<b>Justificación / Observación</b>
Apoyar en la elaboración de las conciliaciones bancaria.	No se realizo esta actividad
Apoyar en la organización y control de la información de los Egresos.	Apoye en el proceso de la organización y control de los egresos
Apoyar en la supervisión de los soportes para pagos a proveedores de bienes y servicios.	Organice soportes de pago de los proveedores y contratistas
Apoyar en el registro de notas créditos y notas débitos en el sistema gestasoft.	No se desarrolló esta actividad en la fecha establecida
Apoyar en el registro de datos bancarios de terceros.	No se desarrolló esta actividad en la fecha establecida
Apoyar en el seguimiento de las diferentes partidas conciliatorias.	No se realizo esta actividad
Actuar de tal manera que primen la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución.	Ejecute de la manera más eficaz y responsable la organización y control de egresos
Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.	Ejecute el proceso de organización y control de egresos cuidadosamente para evitar errores que puedan perjudicar a la entidad
Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta.	Desarrolle mis labores en las condiciones establecidas y formuladas en la propuesta
Constituir las pólizas pactadas en el contrato dentro de los 5 días hábiles siguientes a la entrega del contrato	No estoy obligado a constituir póliza
Cumplir con el objeto del contrato, desarrollando todas las actividades que hacen parte del mismo, según las especificaciones dadas por la IUB.	Desarrolle las actividades de organización y control de egresos según las especificaciones dadas por la UB
Encontrarse al día en el pago de los aportes parafiscales durante la ejecución del contrato.	Me encuentro a día en el pago de los aportes



INFORME DE SEGUIMIENTO DE  
INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE  
PROVEEDOR O CONTRATISTA

FR-JUR-02-V13  
Vigencia: 15/12/2022  
Pág. 4 de 4

Las demás obligaciones que por la ley y la naturaleza del Contrato le correspondan.

A disposición de cualquier actividad aparte de las suscritas en el 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: 4.75

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN

Compromiso	Fecha de entrega	Responsable

Fecha de la próxima reunión      22      De      Juno      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

MELISSA DAVID DIAZ  
Supervisor o Interventor

JAIRO VILORIA ALTAMAR  
Contratista

## Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72056437		VILORIA ALTAMAR JAIRO HERMES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 17A N° 26B-60	MALAMBO-ATLANTICO	3045275615	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	357549446	9505175860	I	2026/06/10	2026/06/02	NEQUI	0	\$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES										
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
<b>SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																																										
																							\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200			\$0	\$0	\$508,300	
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																																										
																							\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200			\$0	\$0	\$508,300	
Ciudad: MALAMBO Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																																										
																							\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200			\$0	\$0	\$508,300	
1	CC 72056437	VILORIA JAIRO																			23030	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS005	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,750,905	0.522%	\$9,200	0	\$0	\$0	No	\$508,300
<b>Total Afiliados( 1)</b>																																										
																							\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200			\$0	\$0	\$508,300	

## Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	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
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$508,300</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$508,300</b>