INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

Nit. 802.011.065-5

DEBE A

GREYS DEL CARMEN JIMENEZ POLANCO

VALOR DEL PAGO MENSUAL: Dos millones ochocientos catorce mil, trescientos cuarenta y un pesos moneda legal ($ 2.814.341)

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

PERIODO: PRIMER PAGO DE CONTRATO 20240390

No. Contrato: 20240390 **No. CDP:** 240437 **No. RP:** 240937

No. CTA PARA A CONSIGNAR: Cuenta de Ahorro 5240528822926548 Banco Davivienda

Barranquilla, 27 de mayo de 2.024

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 18359 **Fecha:** 29/05/2024 **Hora:** 11:00:20
Asunto: CUENTA DE COBRO 20240390 PRIMER PAGO
Anexos: 12 FOLIOS
Remite: GREYS DEL CARMEN JIMENEZ POLANCO
Destino: RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO

GREYS DEL CARMEN JIMENEZ POLANCO
C.C.: 1.042.450.691 de Soledad
Celular: 3007688194
Correo: greys-2203@hotmail.com

Documentos Soportes Anexar: informe de Evaluación Supervisor, Pago Seguridad Social, carta aplicación retefuente a título de impuesto de renta

Fecha:	**27**	**de**	**mayo**	**de**	**2024**

Acta de recibo Inicial__X__Parcial__Final ___

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20240390
Tipo de contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS
Nombre de Contratista:	GREYS DEL CARMEN JIMENEZ POLANCO
Objeto del contrato: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LAINSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB**.**	

Valor del contrato:	cinco millones seiscientos veintiocho mil seiscientos ochenta y dos pesos ($ 5.628.682)			**RP Número:**	240937
Rubro:	2.1.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	**Fuente de Financiación:**	RECURSOS PROPIOS	**Centro de Costo:**	VICERRECTORÍA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	20-05-2024		**Fecha de finalización:**	30-06-2024
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	N/A		**Fecha de reinicio:**	N/A

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	N/A
Tipo de contrato:	N/A
Nombre de Contratista:	N/A
Objeto del contrato:	

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

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Parcial: Dos millones ochocientos catorce mil, trescientos cuarenta y un pesos ($2.814.341)	
Periodo al que corresponde el pago:	Primer pago de contrato 20240390

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%**	$ certificado de afiliación	Mayo
Pensión	**16%**	$ certificado de afiliación	Mayo
ARL		$ certificado de afiliación	Mayo

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

CONTRATO		**20240390**		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	5.5628.682	**20240033434**	**17.000**	**23/05/2024**
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		NA		
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):	LORENZO DOMENICO ZANELLO		
Por parte del contratista:	GREYS DEL CARMEN JIMENEZ POLANCO		
Lugar donde se realiza la reunión	**Oficina de Proyectos especiales**		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	09:00 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 en la preparación del inicio de actividades académicas del proyecto universidad al barrio, entre las actividades se encuentran: calendario de clases, horario de clases, comunicación con las partes interesadas, inducciones estudiantes, consolidado de matrícula de los estudiantes por programa y otros relacionados.	Se realizo acompañamiento a los procesos de inicio de actividades académicas de la siguiente forma - apoyo con la inscripción de los estudiantes en los programas ofertados para IUB al barrio. - acompañamiento en la inducción a los estudiantes. - consolidados de estudiantes por programas.

2. Apoyar en el proceso de matrícula académica a estudiantes, asignación académica entre otras actividades propias del proceso.	Se apoyo en el proceso de inscripción y consolidación de los estudiantes por programas y sedes correspondientes.
3. Realizar seguimiento académico y acompañamiento diario de los estudiantes, personal docente entre otros para su permanencia y continuidad. en la sede que se le asigne donde se desarrollen las formaciones desde tiempo antes del inicio de las clases hasta la posterior finalización de estas, previo a las inspecciones correspondientes	Seguimiento diario y coordinación a las actividades desarrolladas en la sede marco fidel suarez, donde funciona el programa IUB AL BARRIO, así: • Control de asistencia diaria a Docentes. • Control de asistencia diaria al Coordinador de Apoyo de la IED. Control de asistencia diaria a los estudiantes de los programas Técnicos Profesionales disponibles en la sede.
4. Atender a la comunidad académica, en el suministro de información de conformidad con los procedimientos establecidos por la Institución Universitaria de Barranquilla.	Se le dio atención a la comunidad académica, suministrando la información requerida de conformidad con los procesos instituciones.
5. Velar por el cumplimiento del reglamento estudiantil de la Institución Universitaria de Barranquilla para efectos de los compromisos, obligaciones y derechos de los estudiantes entre otros componentes desarrollados, en el marco del proyecto IUB al Barrio.	Seguimiento a la población estudiantes en la sede IED marco fidel suarez, velando por el cumplimiento del reglamento estudiantil de la Institución Universitaria de Barranquilla para efectos de los compromisos, obligaciones y derechos de los estudiantes entre otros componentes desarrollados, en el marco del proyecto IUB al Barrio.
6. Llevar un registro de seguimiento diario de asistencia de docentes que desarrollen clases en las sedes correspondientes y del coordinador por parte de la secretaria de Educación distrital.	Se realizo seguimiento al control de asistencia de los docentes en las sedes IED marco fidel suarez, donde se realizó el proceso de coordinación.
7. Realizar una inspección diaria del inventario de las sedes que le corresponda, al inicio y al final del del desarrollo de las clases llevando un registro de estas.	Se realizo seguimiento diario a los inventarios y al estado de la misma, al inicio y al final de cada jornada en la sede IED marco fidel Suarez.
8. Realizar un registro de asistencia diaria de estudiantes	Control de asistencia diaria a los estudiantes de los programas Técnicos Profesionales disponibles en la sede marco fidel Suarez.
9. Realizar seguimiento a estudiantes que presenten el número de fallas consecutivas correspondientes establecidas en el marco del proyecto como posible deserción.	Por medio de llamadas se realizó seguimiento a los estudiantes con un numero de fallas consecutivas, para acompañar a los estudiantes al retorno a las clases.
10. Asistir a las reuniones convocadas por el líder del proyecto, líder del proceso de proyectos especiales o supervisor del contrato	Se cumplió con la asistencia programadas por los lideres del proyecto, lieder del

	proceso de proyectos especiales o supervisor del contrato.
11. Apoyar en la elaboración de informes, estadísticas y documentos relacionados con el proyecto	Se suministro la información requerida para la elaboración de informes, estadísticas y documentos relacionados con el proyecto.
12. Actuar de tal manera que primen la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución.	Actúe de tal manera que primen la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución.
13. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad	Asumí los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad
14. Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta.	Desarrolle el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta
15. Constituir las pólizas pactadas en el contrato dentro de los 5 días hábiles siguientes a la entrega del contrato.	Constituí las pólizas pactadas en el contrato dentro de los 5 días hábiles siguientes a la entrega del contrato
16. Cumplir con el objeto del contrato, desarrollando todas las actividades que hacen parte del mismo, según las especificaciones dadas por la IUB.	Cumplí con el objeto del contrato, desarrollando todas las actividades que hacen parte del mismo, según las especificaciones dadas por la IUB.
17. Encontrarse al día en el pago de los aportes parafiscales durante la ejecución del contrato.	Me encuentro al día en el pago de los aportes parafiscales durante la ejecución del contrato.
18. Las demás obligaciones que por la ley y la naturaleza del Contrato le correspondan.	Cumplí las demás obligaciones que por la ley y la naturaleza del Contrato le correspondan.

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	**20**	**De**	**Junio**	**de**	**2024**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (27)				
veintisiete	días del mes de	mayo	de	Dos mil veinticuatro

LORENZO DOMENICO ZANELLO

Supervisor o Interventor

GREYS DEL CARMEN JIMENEZ POLANCO

Contratista

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla, 20 de Mayo del 2024

Señores:

INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

El presente certificado para dar cumplimiento a la ley 1819 y de conformidad, declaro bajo gravedad de juramento que:

1). Soy residente fiscal colombiano: SI [X] NO [ ]

2). Que he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad por lo menos noventa (90) días continuos o discontinuos. Art. 388 del ET modificado por la Ley 1819 de 2016 y art 340 del ET modificado por la Ley 1819 de 2016.

SI [ ] NO [X]

3). Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios:

SI [ ] NO [X]

4). Para efectos de disminuir la base de retención en la fuente a título de renta (art. 387 ET), sobre mis honorarios o servicios, me permito adjuntar los siguientes documentos:

a). Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 de 2016, solicito deducción por Dependientes. SI [ ] NO [X]

b). Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 de 2016; solicito deducción por los intereses de vivienda. Respaldada con la certificación de la Entidad que financia el crédito. SI [ ] NO [X]

c). que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 de 2016, solicito deducción de la medicina prepagada respaldada con la certificación de la entidad promotora de salud. SI [ ] NO [X]

NOTA: Me comprometo a suministrar oportunamente cualquier cambio en la información aquí manifestada.

FIRMA



Greys del Carmen Jimenez Polanco
C.C 1.042.450.691 de Soledad



Lunes, 27 de Mayo de 2024

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20240033434**
Fecha Emisión:	21/05/2024
Identificación:	1042450691
Declarante:	GREYS DEL CARMEN JIMENEZ POLANCO
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 5.628.682
Fecha Pago:	23/05/2024
Monto Pagado:	$ 17.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	20240390
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **GREYS DEL CARMEN JIMENEZ POLANCO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1042450691** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1042450691
NOMBRES Y APELLIDOS	GREYS DEL CARMEN JIMENEZ POLANCO
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/07/2021
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	20
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	20

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **27/05/2024**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Protección

Fondo de Cesantías Protección

NIT 800.170.494

Hace constar que:

El(La) Señor(a) **GREYS DEL CARMEN JIMENEZ POLANCO** identificado(a) con **CC** número **1.042.450.691** se encuentra afiliado(a) al FONDO DE CESANTÍAS PROTECCIÓN, desde el 16 de enero de 2015.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 27 de mayo de 2024.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2024052709491

SEGUROS BOLÍVAR

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

CERTIFICA QUE:

La empresa
INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Identificada con NT No. 802011065

Se encuentra amparada en caso de accidente de trabajo y enfermedad laboral según lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias, a través del contrato de Riesgos Laborales número 2540576402303, a partir del 01 de Julio del año 2021.

La(s) persona(s) que se relaciona(n) a continuación se encuentran en nuestra base de datos de la siguiente manera:

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE DEL EMPLEADO	CENTRO DE TRABAJO	CLASE	TASA	FECHA INICIO COBERTURA	FECHA DE RETIRO	TIPO COTIZANTE	ESTADO
CC	1042450691	GREYS DEL CARMEN JIMENEZ POLANCO	INDEPENDIENTES RIESGO I	1	0.522%	24/05/2024	30/06/2024	IND CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS MAYOR A 1MES	ACTIVO

Se expide a solicitud del interesado el 25 de Mayo del año 2024.

Firma Representante Legal

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **27/04/2024**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora GREYS DEL CARMEN JIMENEZ POLANCO** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **1042450691**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

N#mero	**055048844031466l**
Saldo a la fecha	**644.58 Pesos**
Fecha de apertura	**24/07/2023**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7

Powered by CamScanner