INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Nit. 802.011.065-5

DEBE A

LINETH ALICIA LÓPEZ MARTÍNEZ

VALOR DEL PAGO: Valor a pagar ($2.960.625 DOS MILLONES NOVECIENTOS ESENTA MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS MONEDA LEGAL).

PERIODO A CANCELAR: Primer pago contrato 20250147.

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB.

No. Contrato: 20250147 No. CDP. 250176 No. RP. 250368

No. CUENTA PARA CONSIGNAR: Cuenta de Ahorros número 029700017444 del Banco Davivienda.

Correo electrónico: linalopez@unibarranquilla.edu.co

Número de Celular: 3007425592

Soledad, 19 de febrero de 2025.

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 250325 **Fecha:** 19/02/2025 **Hora:** 11:10:03
Asunto: CUENTA DE COBRO 20250147 PRIMER PAGO
Anexos: 13 FOLIOS
Remite: LINETH ALICIA LOPEZ MARTINEZ
Destino: RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO

LINETH ALICIA LÓPEZ MARTÍNEZ
C.C. 22.589.445 de Barranquilla.

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

Fecha:	19	de	febrero	de	2025

Acta de recibo Inicial _X_ Parcial ___ Final __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20250147
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB.
Nombre de Contratista:	LINETH ALICIA LÓPEZ MARTÍNEZ
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB.	

Valor del contrato:	**$22.698.129 (Veintidós millones seiscientos noventa y ocho mil ciento veintinueve Pesos M/L)**		**RP Número:**	**250368**	
Rubro:	**2.1.2.02.02.008 - Servicios prestados a las empresas y servicios de producción**	**Fuente de Financiación:**	**Recursos Propios**	**Centro de Costo:**	**Rectoría**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**12/02/2025**	**Fecha de finalización:**	**31/05/2025**	
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	**NA**	**Fecha de reinicio:**	**NA**	

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:	**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: $2.960.625 (Dos Millones Novecientos Sesenta Mil Seiscientos Veinticinco Pesos Moneda Legal M/L).	
Periodo al que corresponde el pago:	Primer pago contrato 20250147

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	NA	NA	NA	NA
Cumplimiento	NA	NA	NA	NA
Anticipo	NA	NA	NA	NA
Pago anticipado	NA	NA	NA	NA
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	NA	NA	NA	NA
Salarios y prestaciones	NA	NA	NA	NA
Responsabilidad Civil Extracontractual	NA	NA	NA	NA
Otros	NA	NA	NA	NA

ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	**BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO**		**APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE:**
Salud	**12.5%**	**NA**	**NA**
Pensión	**16%**	**NA**	**NA**
ARL	**0.522%**	**NA**	**NA**

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

CONTRATO		**20250147**		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**$22.698.129**	**20250011432**	**$68.000**	**17/02/2025**
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	**$22.698.129**	**20250011429**	**$113.000**	**17/02/2025**
Estampilla Pro Cultura	**$22.698.129**	**20250011431**	**$568.000**	**17/02/2025**
Bono al Deporte	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**

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

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

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Interventor(es) o Supervisor (es):	Carolina Monsalve Pabón		
Por parte del contratista:	Lineth Alicia López Martínez		
Lugar donde se realiza la reunión	Oficina de Planeación		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	9:00 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
Recopilar, organizar y reportar información en la herramienta HECAA que permite el cargue de los datos requeridos por el Ministerios de Educación Nacional – MEN, correspondiente al sistema de Información para la Educación Superior – SNIES y el Sistema para la Prevención de la Deserción de la Educación Superior – SPADIES, de acuerdo a los términos referenciados en los decretos que lo reglamentan.	Se apoya a la unidad de Planeación en la recopilación, organización y reporte de información en la herramienta HECAA que permite el cargue de los datos requeridos por el Ministerios de Educación Nacional – MEN, correspondiente al sistema de Información para la Educación Superior – SNIES y el Sistema para la Prevención de la Deserción de la Educación Superior – SPADIES, de acuerdo a los términos referenciados en los decretos que lo reglamentan.
Recopilar, organizar y reportar información en la herramienta SIJA que permite el cargue de los datos la Departamento de Prosperidad Social – DPS, de acuerdo con los términos referenciados en los decretos que lo reglamentan.	Se apoya a la unidad de Planeación en la recopilar, organizar y reportar información en la herramienta SIJA que permite el cargue de los datos la Departamento de Prosperidad Social – DPS, de acuerdo con los términos referenciados en los decretos que lo reglamentan.
Apoyar el seguimiento de los estudiantes aprobados y potenciales de la Política Gratuidad en los Componentes de Excelencia, Equidad y Fondo Solidario identificados por el Ministerio de Educación Nacional – MEN.	Se apoya a la unidad de planeación en el seguimiento de los estudiantes aprobados y potenciales de la Política Gratuidad en los Componentes de Excelencia, Equidad y Fondo Solidario identificados por el Ministerio de Educación Nacional – MEN.
Consolidar toda la información relevante para la construcción del documento "Seguimiento de los Beneficiarios de la Política de Gratuidad", asegurando la recopilación, organización y actualización de los datos necesarios para evaluar la permanencia, cumplimiento de requisitos y continuidad de los estudiantes beneficiarios, en concordancia con las normativas establecidas.	Se apoya a la unidad de Planeación en consolidar toda la información relevante para la construcción del documento "Seguimiento de los Beneficiarios de la Política de Gratuidad", asegurando la recopilación, organización y actualización de los datos necesarios para evaluar la permanencia, cumplimiento de requisitos y continuidad de los estudiantes beneficiarios, en concordancia con las normativas establecidas.
Generar descarga de información de las bases de datos del sistema de información institucional que permita la creación	Se apoya a la unidad de Planeación en la generación de descarga de información de las bases de datos del sistema de

de informes estadísticos, medición de indicadores, y realización de seguimientos periódicos como apoyo a los procesos académicos.	información institucional que permita la creación de informes estadísticos, medición de indicadores, y realización de seguimientos periódicos como apoyo a los procesos académicos.
Realizar estudios y análisis que permitan construir la proyección académica cuatrimestral, mediante el cual, se definan los grupos de primer ingreso y la continuidad estudiantil que nos apoye a la planeación de los horarios académicos.	Se apoya a la unidad de Planeación en la realización de estudios y análisis que permitan construir la proyección académica cuatrimestral, mediante el cual, se definan los grupos de primer ingreso y la continuidad estudiantil que nos apoye a la planeación de los horarios académicos.
Seguimiento y control de la estructuración de la proyección académica a nivel de módulos por programas con el apoyo de las Facultades y las Unidades de Idiomas para establecer horarios y recursos físicos.	Se apoya a la unidad de planeación en el seguimiento y control de la estructuración de la proyección académica a nivel de módulos por programas con el apoyo de las Facultades y las Unidades de Idiomas para establecer horarios y recursos físicos.
Administrar el sistema de solicitudes y asignación de recursos físicos por medio de la herramienta institucional Mi Espacio.	Se apoya a la unidad de planeación en la administración del sistema de solicitudes y asignación de recursos físicos por medio de la herramienta institucional Mi Espacio.
Elaborar informe de uso de infraestructura física, tecnológica y deportiva, solicitudes de recursos por medio de sistema de reserva de Mi Espacio y análisis de seguimiento de matrículas y becados anual y cuatrimestral.	Se apoya a la unidad de Planeación en elaborar informe de uso de infraestructura física, tecnológica y deportiva, solicitudes de recursos por medio de sistema de reserva de Mi Espacio y análisis de seguimiento de matrículas y becados anual y cuatrimestral.
Apoyar en la realización del estudio de capacidades para la ampliación de cupos en los programas de pregrado presentado al MEN.	Se apoya a la unidad de Planeación en la realización del estudio de capacidades para la ampliación de cupos en los programas de pregrado presentado al MEN.
Actualizar y optimizar los horarios académicos 2025-1, asegurando eficiencia, cobertura docente y accesibilidad en clases convencionales y el convenio IUB al Barrio.	Se apoya a la unidad de Planeación en la Actualizar y optimizar los horarios académicos 2025-1, asegurando eficiencia, cobertura docente y accesibilidad en clases convencionales y el convenio IUB al Barrio.

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: 4,5

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

Fecha de la próxima reunión	**20**	**de**	**Febrero**	**de**	**2025**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (19)				
Diecinueve	días del mes de	febrero	de	2025

Carolina Monsalve Pabón
Supervisor o Interventor

Lineth Alicia López Martínez
Contratista

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **LOPEZ MARTINEZ LINETH ALICIA** identificado(a) con **CC** número **22.589.445** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 16 de noviembre de 2002 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 40% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 60% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 26 de enero de 2025.

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

2025012622120

EPS

sura

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 **LINETH ALICIA LOPEZ MARTINEZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **22589445** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 22589445
NOMBRES Y APELLIDOS	LINETH ALICIA LOPEZ MARTINEZ
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	01/08/2020
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	225
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	52

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **26/01/2025**

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

Medellín, 18 de febrero de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que LINETH ALICIA LOPEZ MARTINEZ identificado(a) con C22589445 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C225894452504929967

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 10.205.28.18



Lunes, 17 de Febrero de 2025

Regresar Menú Rentas | **Nueva Búsqueda**

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20250011431**
Fecha Emisión:	17/02/2025
Identificación:	22589445
Declarante:	LINETH ALICIA LOPEZ MARTINEZ
Vigencia:	2025
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ADULTO MAYOR
Acto:	ESTAMPILLA ADULTO MAYOR
Base Gravable:	$ 22.698.129
Fecha Pago:	17/02/2025
Monto Pagado:	$ 568.000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	20250147
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**



Lunes, 17 de Febrero de 2025

Regresar Menú Rentas | **Nueva Búsqueda**

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20250011432**
Fecha Emisión:	17/02/2025
Identificación:	22589445
Declarante:	LINETH ALICIA LOPEZ MARTINEZ
Vigencia:	2025
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 22.698.129
Fecha Pago:	17/02/2025
Monto Pagado:	$ 68.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	20250147
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**



Lunes, 17 de Febrero de 2025

Regresar Menú Rentas | **Nueva Búsqueda**

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20250011429**
Fecha Emisión:	17/02/2025
Identificación:	22589445
Declarante:	LINETH ALICIA LOPEZ MARTINEZ
Vigencia:	2025
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA PROCULTURA OTROS
Acto:	ESTAMPILLA PROCULTURA OTROS
Base Gravable:	$ 22.698.129
Fecha Pago:	17/02/2025
Monto Pagado:	$ 113.000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	20250147
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BARRANQUILLA, **26/01/2025**
ATLANTICO,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor LINETH ALICIA LOPEZ MARTINEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **22589445**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**029700017444**
Fecha de apertura	**18/07/2012**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla, 12 de febrero de 2025

Señores:

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

Ciudad

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:

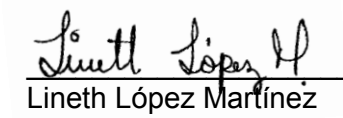
a). Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 de 2016, solicito deducción por Dependientes. SI [ ] NO [X]

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



Lineth López Martínez
Cc.22.589.445 de Barranquilla