INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Nit. 802.011.065-5

DEBE A

Maitell Brigitte Quintero Barragán

C.C 1143146089 de Barranquilla-Atlántico

VALOR DEL PAGO: NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SIETE PESOS ML ($ 962,507)

PERIODO A CANCELAR: Primer pago del contrato 20250236

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de servicios de apoyo a la gestión en la Institución Universitaria de Barranquilla -IUB

No. Contrato: 20250236 **No. CDP.** 250301 No**. RP.** 250358

No. CUENTA PARA CONSIGNAR: Cuenta de ahorro *24100057952*
Bancolombia

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 250533 **Fecha:** 25/02/2025 **Hora:** 15:54:23
Asunto: CUENTA DE COBRO 20250236 PRIMER PAGO
Anexos: 15 FOLIOS
Remite: MAITELL BRIGITTE QUINTERO BARRAGAN
Destino: RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO

Barranquilla, 18 de febrero de 2025



MAITELL BRIGITTE QUINTERO BARRAGAN
C.C 1143146089 de Barranquilla
Celular: 3024275675
Correo: maytequintero93@gmail.com

Anexo: Informe de Evaluación Supervisor, Pago Seguridad Social, carta aplicación rete fuente a título de impuesto de renta

Fecha:	**18**	**de**	Febrero	**De**	**2025**

Acta de recibo Inicial X **Parcial** ___ **Final** __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20250236
Tipo de contrato:	Prestación De Servicios
Nombre de Contratista:	Maitell Brigitte Quintero Barragán
Objeto del contrato: Prestación de servicios de apoyo a la gestión en la Institución Universitaria de Barranquilla -IUB	

Valor del contrato:	**$**11.462.591		**RP Número:**	250358	
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 DE INVESTIGACIÓN Y EXTENSIÓN**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	11-02-2025	**Fecha de finalización:**	31-05-2025	
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: N/A

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

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Parcial: NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SIETE PESOS ML ($ 962,507)	
Periodo al que corresponde el pago:	Primer Pago Del Contrato 20250236

GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):

Amparos	**Aseguradora**	**No de Póliza**	**Vigencia**	
			Desde (dd-MM-yyyy)	**Hasta (dd-MMyyyy)**
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%**	Certificados Afiliación	ENERO
Pensión	**16%**	Certificados Afiliación	ENERO
ARL		Certificados Afiliación	ENERO

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

CONTRATO		20250236		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	$ 11.462.591	20250010341	$ 34.000	14/02/2025
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)				
Estampilla Pro Cultura				
Bono al Deporte				

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):	Lorenzo Doménico Zanello		
Por parte del contratista:	Maitell Brigitte Quintero Barragán		
Lugar donde se realiza la reunión	**Oficina de Proyectos especiales**		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	02:00 Pm	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	**03:00 Pm**

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Actuar de tal manera que primen la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución.	se ha actuado de manera eficiente con celeridad y calidad en la ejecución de lo planteado
Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.	Se ha asumido estos gastos para el desarrollo del contrato
Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta.	Se ha desarrollado el contrato según lo establecido

Constituir las pólizas pactadas en el contrato dentro de los 5 días hábiles siguientes a la entrega del contrato.	Se ha cumplido con lo especificado
Cumplir con el objeto del contrato, desarrollando todas las actividades que hacen parte del mismo, según las especificaciones dadas por la IUB.	Se ha cumplido con los objetivos especificados en el transcurso del contrato
Encontrarse al día en el pago de los aportes parafiscales durante la ejecución del contrato.	Me encuentro al día con los aportes requeridos
Las demás obligaciones que por la ley y la naturaleza del Contrato le correspondan.	Me encuentro al día con los aportes requeridos
Apoyar en la preparación del inicio de actividades académicas del proyecto IUB A TU TERRITORIO (Jóvenes para el mundo), 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.	He apoyado en la preparación del inicio de las actividades académicas del proyecto IUB A TU TERRITORIO según lo establecido
Apoyar en el proceso de matrícula académica a estudiantes, asignación académica entre otras actividades propias del proceso.	He apoyado en el proceso de matrícula académica a estudiantes y asignaciones académicas entre otras actividades correspondientes
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-	He apoyado y estoy apoyando el proceso de seguimiento y acompañamiento tanto a estudiantes como docentes para el desarrollo oportuno de lo que se ha especificado.
Atender a la comunidad académica, en el suministro de información de conformidad con los procedimientos establecidos por la Institución Universitaria de Barranquilla.	Se ha cumplido con el suministro de información requerida por parte de la comunidad académica.
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 A TU TERRITORIO (Jóvenes para el mundo).	Se ha cumplido con el reglamento estudiantil de la institución universitaria de barranquilla con el fin de velar por los compromisos, obligaciones y derechos de los estudiantes entre otros compromisos desarrollados.
Llevar un registro de seguimiento diario de asistencia de docentes que desarrollen clases en las sedes correspondientes y del coordinador por parte de la alcaldía municipal.	Se ha cumplido con el registro de seguimiento diario de docentes y coordinador por parte de la alcaldía.

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 ha realizado diariamente inspección e inventario al inicio y final de las clases con el fin de que las clases se puedan desarrollar con normalidad.
Realizar un registro de asistencia diaria de estudiantes.	Se ha realizado diariamente registro de asistencia de los estudiantes
Realizar seguimiento a estudiantes que presenten el número de fallas consecutivas correspondientes establecidas en el marco del proyecto como posible deserción.	Se ha realizado seguimiento a esos estudiantes que presentan más de dos inasistencias, especificando su reporte
Asistir a las reuniones convocadas por el líder del proyecto, líder del proceso de proyectos especiales o supervisor del contrato.	He asistido a todas las reuniones convocadas por nuestra líder maría José Ospina o Michael torres.
Apoyar en la elaboración de informes, estadísticas y documentos relacionados con el proyecto	He apoyado en la elaboración de informes y estadísticas relacionadas con el proyecto.

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	25	**De**	Febrero	**de**	**2025**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (18)				
Dieciocho	días del mes de	Febrero	de	2025

Lorenzo Domenico Zanello

Nombre Supervisor o Interventor

Maitell Quintero Barragan

Nombre Contratista

FORMATO DECLARACIÓN JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla, 11 de febrero del 2025 Señores:

INSTITUCIÓN 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 [X] NO

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 [X] [ ] NO

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

FIRMA



Maitell Brigitte Quintero Barragan

C.C 1143146089 de Barranquilla- Atlántico



Martes, 18 de Febrero de 2025

Regresar Menú Rentas | **Nueva Búsqueda**

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20250010341**
Fecha Emisión:	13/02/2025
Identificación:	1143146089
Declarante:	MAITEL BRIGITTE QUINTERO BARRAGAN
Vigencia:	2025
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 11.462.591
Fecha Pago:	14/02/2025
Monto Pagado:	$ 34.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	20250236, CONTRATO SECOP: 20250236
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **QUINTERO BARRAGAN MAITELL BRIGITTE** identificado(a) con **CC** número **1.143.146.089** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de noviembre de 2022 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 22 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

2025012221333

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Maitell Brigitte Quintero Barragan, identificado(a) con CC número 1143146089, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1143146089
NOMBRES Y APELLIDOS	Maitell Brigitte Quintero Barragan
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	15/10/1993
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/07/2023
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/07/2023
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

N.I.T. 860503617 SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. VIDALFA S.A. Desde 01/07/2023 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 1143146089 MAITELL BRIGITTE QUINTERO BARRAGAN Desde 01/11/2024 - Vigente

Generado por interfaces 22/01/2025

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

Medellín, 18 de febrero de 2025

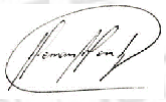
CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

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

Que MAITELL BRIGITTE QUINTERO BARRAGAN identificado(a) con C1143146089 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:C11431460892504977236

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 10.205.28.11

Certificación Bancaria

Miércoles, 22 de enero de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que MAITELL BRIGITTE QUINTERO BARRAGAN identificado(a) con CC 1143146089, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	24100057952	2019-06-27	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA

INFORME CUATRIMESTRAL 2024-3

SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES

20 DE ENERO DEL 2025

INFORME CUATRIMESTRAL 2024-3

SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES

Mes: Enero
Fecha: 20-01-2025 al 18-02-2025
Profesional a cargo: Coordinadora Maite Quintero
Campus: IUB Sede Puerto Colombia
Actividad: Apoyo a la gestión en la Institución Universitaria de Barranquilla-IUB.
Descripción de la Actividad:

1. Apoyar en la preparación del inicio de actividades académicas del proyecto IUB A TU TERRITORIO (Jóvenes para el mundo), 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.
2. se realiza diario seguimiento de las instalaciones del colegio en cuanto a los salones donde dictan las clases los docentes entre ellos salas de informática, laboratorios y auditorios
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
4. control diario de la asistencia estudiantes y docentes al inicio de clases, constante revisión a la proyección académica para estar al tanto de las asignaciones de los docentes.

Evidencias Fotográficas:



