LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
NIT. 802.011.065-5

DEBE A

MAICKEN DAYAN TAPIA RODRIGUEZ

VALOR DEL PAGO MENSUAL: SEIS MILLONES DE PESOS M/L ($6.000.000)

PERIODO A CANCELAR: QUINTO PAGO CONTRATO 20250102

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

No. DE CONTRATO: 20250102

No. DE CDP: 250039

No. DE RP: 250102

No. CUENTA. PARA A CONSIGNAR: 0570026670299515 de DAVIVIENDA

CELULAR: 3003415128

CORREO ELECTRÓNICO: maickentapia@yahoo.es

Barranquilla, mayo 26 de 2025

MAICKEN DAYAN TAPIA RODRÍGUEZ
C.C. 72.245.125 de Barranquilla

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 252172 **Fecha:** 29/05/2025 **Hora:** 10:52:55
Asunto: CUENTA DE COBRO 20250102 QUINTO PAGO
Anexos: 10 FOLIOS
Remite: MAICKEN DAYAN TAPIA RODRIGUEZ
Destino: RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO

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

Fecha:	**26**	**de**	**mayo**	**de**	**2025**

Acta de recibo Inicial __ Parcial __ Final _X_

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20250102
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
Nombre de Contratista:	MAICKEN DAYAN TAPIA RODRIGUEZ
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA – IUB	

Valor del contrato:	**VEINTISIETE MILLONES DE PESOS ($27.000.000)**			**RP Número:**	**250102**
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:**	**30 DE ENERO DE 2025**		**Fecha de finalización:**	**31 DE MAYO DE 2025**
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	**NO APLICA**		**Fecha de reinicio:**	**NO APLICA**

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	NO APLICA
Tipo de contrato:	NO APLICA
Nombre de Contratista:	NO APLICA
Objeto del contrato: NO APLICA	

Valor del adicional contrato:	NO APLICA	**Valor Total Del Contrato**	NO APLICA	**RP Número:**	NO APLICA
Rubro:	NO APLICA	**Fuente de Financiación:**	NO APLICA	**Centro de Costo:**	NO APLICA

Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	NO APLICA	**Fecha de finalización:**	NO APLICA
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	NO APLICA	**Fecha de reinicio:**	NO APLICA

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Parcial: SEIS MILLONES DE PESOS M/L ($6.000.000).	
Periodo al que corresponde el pago:	**Quinto Pago Contrato 20250102**

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	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Cumplimiento	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Anticipo	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Pago anticipado	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Salarios y prestaciones	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Responsabilidad Civil Extracontractual	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Otros	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	**BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO**		**APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE:**
Salud	**12.5%**	$303.000	ABRIL
Pensión	**16%**	$387.800	ABRIL
ARL		$12.800	ABRIL

CERTIFICACIÓN APORTES PARAFISCALES REVISOR FISCAL – REPRESENTANTE LEGAL (Persona Jurídica) Fecha (dd/mm/aaaa)	NO APLICA

CONTRATO		20250102		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	$27.000.000	20250008560	$81.000	10/02/2025
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	$27.000.000	20250008573	$675.000	10/02/2025
Estampilla Pro Cultura	$27.000.000	20250008570	$135.000	10/02/2025
Bono al Deporte	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

ADICIONAL DEL CONTRATO		NO APLICA		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Estampilla Pro Cultura	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Bono al Deporte	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES:	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla Pro-Hospitales de 1y 2 Niveles	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Estampilla Pro-Hospital Universitario CARI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Estampilla Pro-Electrificación Rural	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Estampilla Pro-Cultura	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Estampilla Pro-Desarrollo	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Estampilla Pro-Ciudadela Universitaria	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Estampilla Pro-Anciano	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Interventor(es) o Supervisor (es):	MARÍA JOSÉ OSPINA FIGUEROA
Por parte del contratista:	MAICKEN DAYAN TAPIA RODRIGUEZ

Lugar donde se realiza la reunión	SEDE COLSAMIRO		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	9:00 A.M.	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	9:30 A.M.

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Apoyar a la Institución Universitaria de Barranquilla en asesoría jurídica.	Se brindó apoyo a la Institución Universitaria de Barranquilla en asesoría jurídica en diversos asuntos de manera verbal y escrita.
Brindar asesoría en temas relacionados con manejo de sindicatos en el marco de la legalidad y de las normas que la regulan.	Se cumple
Brindar asesoría en las respuestas que se tramiten en la dependencia, dentro del marco de la Constitución Nacional y la Ley.	Se cumple - Concepto Escrito acerca de a petición de docente relativa a condición de S. S. T. de las Sala de INF-03. - Concepto Escrito acerca de petición de "normalización de aportes Seguridad social" elevada por Eliana Devoz.
Apoyo en la revisión de Actos Administrativos que requieran la firma del Rector relacionados con el proceso de Gestión Humana.	Se apoyó la revisión de actos administrativos del proceso de Gestión Humana
Apoyo en la elaboración de respuestas a Derechos de Petición relacionados con temas laborales, disciplinarios y penales.	Se cumple
Apoyo en la elaboración y/o contestación de Tutelas y recursos de ley.	Se cumple
Apoyo en la elaboración de Actos Administrativos que deben ser firmados por el Rector.	Se cumple
Guardar absoluta reserva sobre documentos e informaciones y datos que se manejan en la respectiva dependencia.	Se cumple
Proyectar autos, sentencias y decisiones propias de la investigación disciplinaria que se lleven a cabo en la Institución Universitaria de Barranquilla.	Se cumple
Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.	Se cumple
Las demás que se relacionen con la naturaleza del Contrato.	Se cumple - Se encuentra pendiente la emisión de una respuesta a la funcionaria Yaneth Romero, no obstante, por directrices de la supervisora del contrato, se requiere el aval de la responsable del proceso de talento humano para proceder a la misma.

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: 4.0

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÒN		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

Fecha de la próxima reunión	**-**	**De**	**-**	**de**	**-**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (26)				
Veintiséis	días del mes de	Mayo	de	2025

MARÍA JOSÉ OSPINA FIGUEROA
Supervisor o Interventor

MAICKEN TAPIA RODRÍGUEZ
Contratista

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72245125		TAPIA RODRIGUEZ MAICKEN DAYAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 54 96 21	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3016949	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1502322467	9484889985	I	2025/05/08	2025/05/23	BANCO DAVIVIENDA	15	$703,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$12,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$12,600		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$12,600		$0	$0
1	CC 72245125	TAPIA MAICKEN	230301	30	$2,400,000	$384,000	EPS010	30	$2,400,000	$300,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,400,000	$12,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$12,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72245125		TAPIA RODRIGUEZ MAICKEN DAYAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 54 96 21	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3016949	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1502322467	9484889985	I	2025/05/08	2025/05/23	BANCO DAVIVIENDA	15	$703,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$3,800	$0	$387,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$384,000	$3,800	$0	$387,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,600	$200	$0	$12,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$12,600	$200	$0	$12,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$3,000	$0	$303,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$300,000	$3,000	$0	$303,000
TOTAL				**1**	**$696,600**	**$7,000**	**$0**	**$703,600**

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla, 30 de enero 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 [X] NO [ ]

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 [ ] NO [X]

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

FIRMA



MAICKEN DAYAN TAPIA RODRÍGUEZ
c.c. 72.245.125
Contratista

REPÚBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACIÓN ELECTORAL

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1.048.086.024

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 57973373

5797337 3

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [0 3] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** C 2 1

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

NOTARIA 3 BARRANQUILLA - COLOMBIA - ATLANTICO - BARRANQUILLA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
TAPIA	ARENAS

Nombre(s)

FATIMA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2018 Mes MAR Día 08	FEMENINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA ATLANTICO PUERTO COLOMBIA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	14666108-8

Datos de madre o padre *(Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)*

Apellidos y nombres completos

ARENAS HOYOS ILIANA ESTEFANIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.129.577.104	COLOMBIA

Datos de padre o madre *(Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)*

Apellidos y nombres completos

TAPIA RODRIGUEZ MAICKEN DAYAN

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 72.245.125	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

TAPIA RODRIGUEZ MAICKEN DAYAN

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 72.245.125	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2018 Mes MAR Día 07	ALFONSO LUIS AVILA FADUL Nombre y firma

NOTARIA TERCERA DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA
ALFONSO LUIS AVILA FADUL
NOTARIO

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Imp. por DITAR S.A. PBX (5) 3319001 Bquilla - para IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1048093011

Indicativo Serial 60821568

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código C Z L

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - ATLANTICO - BARRANQUILLA NOTARIA 3 BARRANQUILLA * * * * * * *

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
TAPIA * * * * * * * * * * * * * * *	ARENAS * * * * * * * * * * * * * * *

Nombre(s)

JUAN DIEGO *

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2022 Mes JUN Día 03	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - ATLANTICO - PUERTO COLOMBIA *

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO * * * * * * * *	173015762 * * * *

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

ARENAS HOYOS ILIANA ESTEFANIA *

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1129577104 * * * * * * * * * * * * * * * * * * *	COLOMBIA * * * * * * *

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

TAPIA RODRIGUEZ MAICKEN DAYAN *

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 72245125 * * * * * * * * * * * * * * * * * * *	COLOMBIA * * * * * * *

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

TAPIA RODRIGUEZ MAICKEN DAYAN *

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 72245125 * * * * * * * * * * * * * * * * * * *	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

* *

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
* *	* * * * * * * * *

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

* *

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
* *	* * * * * * * * *

Fecha de Inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2022 Mes JUN Día 06	JOHN CARLOS DIAZ OTERO

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

OTRO:SE EXTIENDE CONFORME AL ARTICULO 118 LEY 1395 DE 2010;06/06/2022

REPÚBLICA DE COLOMBIA NOTARIA 3era JOHN CARLOS DIAZ OTERO NOTARIO ENCARGADO NOTARIA TERCERA DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA

REPÚBLICA DE COLOMBIA NOTARIA 3era John Carlos Diaz Otero NOTARIO ENCARGADO NOTARIA TERCERA DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

THOMAS GREG & SONS

Escaneado con CamScanner