INSTITUCIÒN UNIVERSITARIA

DE BARRANQUILLA

NIT. 802.011.065 – 1

DEBE A:

YENISSE LISET ALVAREZ ESTRADA
C.C. 32851792 de Sabanalarga

VALOR DE: Siete millones trescientos cincuenta y nueve mil pesos M/L ($7.359.000)

PERIODO DEL CONTRATO: Primer pago del Contrato 20260235

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

NÚMERO DEL CONTRATO: 20260235

NÚMERO DEL CDP: 260098

NÚMERO DEL RP: 260052

NÚMERO DE CUENTA A CONSIGNAR: Cuenta de ahorro 026670287635 del Banco Davivienda.

LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Barranquilla 28 enero de 2026.

YENISSE L ALVAREZ ESTRADA
C.C. 32851792 de Barranquilla

CEL 3217838800 correo: yenissealvarez@gmail.com

INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 2026020043 **Fecha:** 03/02/2026 **Hora:** 11:09:18
Asunto: CUENTA DE COBRO 20260235 PRIMER PAGO
Anexos: 13 FOLIOS
Remite: YENISSE LISET ALVAREZ ESTRADA
Destino: MELISSA DAVID DIAZ

Fecha:	**28**	**de**	**Enero**	**de**	**2026**

Acta de recibo Inicial __X__Parcial ___ Final ___

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	2026-0235
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Nombre de Contratista:	YENISSE LISET ALVAREZ ESTRADA
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA – IUB.	

Valor del contrato:	**$36.795.000**			**RP Número:**	**260052**
Rubro:	**2.1.2.02.02.008**	**Fuente de Financiación:**	**RECURSOS PROPIOS**	**Centro de Costo:**	**PRESTACION DE SERVICIOS**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**15 DE ENERO DE 2026**		**Fecha de finalización:**	**31 DE MAYO DE 2026**
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: $7.359.000	
Periodo al que corresponde el pago:	**PRIMER PAGO DEL CONTRATO 20260235**

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%**	**$343.900**	DICIEMBRE
Pensión	**16%**	**$440.200**	DICIEMBRE
ARL	**0.522%**	**$14.400**	DICIEMBRE

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

CONTRATO		**20260235**		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**$36.795.000**	**20260004923**	**$110.000**	**19/01/2026**
Estampilla Pro – Cultura	**$36.795.000**	**20260004958**	**$184.000**	**19/01/2026**
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	**$36.795.000**	**20260004931**	**$920.000**	**19/01/2026**
Bono al Deporte	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**

ADICIONAL DEL CONTRATO				
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):	**MARIA JOSE OSPINA FIGUEROA**		
Por parte del contratista:	**YENISSE ALVAREZ E**		
Lugar donde se realiza la reunión	**VICERRECTORIA DE EXTENSIONES RECTORIA**		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	**10:00 a.m.**	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	**11:00 a.m.**

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Seguimiento y control del cumplimiento de los objetivos, políticas y funcionamiento de talento humano, en concordancia con lo establecido por los órganos competentes en esta materia.	Se realizó seguimiento y control del cumplimiento de los objetivos, políticas y funcionamiento de talento humano, en concordancia con lo establecido por los órganos competentes en esta materia.
Realizar estudios destinados a mejorar los procesos y procedimientos y la prestación del servicio al cliente externo e interno.	Se realizaron estudios destinados a mejorar los procesos y procedimientos y la prestación del servicio al cliente externo e interno.

Apoyo y seguimiento en la implementación del programa de capacitación, así como en la inducción, reinducción entre otros, para mejorar el desempeño, motivación y habilidades del personal de la IUB.	Se apoyó y se hizo el seguimiento en la implementación del programa de capacitación, así como en la inducción, reinducción entre otros, para mejorar el desempeño, motivación y habilidades del personal de la IUB.
Gestionar la aplicación, divulgación y desarrollo de las políticas laborales de acuerdo con los métodos de administración de personal, para dar cumplimiento a la norma vigente sobre la materia, procesos y procedimientos de área de gestión humana de la IUB.	Se gestionó la aplicación, divulgación y desarrollo de las políticas laborales de acuerdo con los métodos de administración de personal, para dar cumplimiento a la norma vigente sobre la materia, procesos y procedimientos de área de gestión humana de la IUB.
Realizar un diagnóstico integral del área de Talento Humano, identificando fortalezas, debilidades, oportunidades de mejora y riesgos en los procesos actuales de gestión.	Se realizó un diagnóstico integral del área de Talento Humano, identificando fortalezas, debilidades, oportunidades de mejora y riesgos en los procesos actuales de gestión.
Revisar y analizar el funcionamiento de la estructura actual del área, proponiendo ajustes que optimicen la distribución de funciones y responsabilidades, la coordinación interna y la alineación con los objetivos estratégicos institucionales.	Se revisó y analizó el funcionamiento de la estructura actual del área, proponiendo ajustes que optimicen la distribución de funciones y responsabilidades, la coordinación interna y la alineación con los objetivos estratégicos institucionales.
Asesorar y acompañar la documentación de los procesos y procedimientos del área (reclutamiento y selección, contratación, inducción, capacitación, evaluación del desempeño, bienestar, nómina, entre otros), de acuerdo con los lineamientos institucionales y las normas vigentes para la función pública	Se asesoró y acompañó la documentación de los procesos y procedimientos del área (reclutamiento y selección, contratación, inducción, capacitación, evaluación del desempeño, bienestar, nómina, entre otros), de acuerdo con los lineamientos institucionales y las normas vigentes para la función pública
Asesorar a la líder del área de gestión humana en la creación de indicadores de gestión (KPI) que permitan medir la eficiencia, eficacia y satisfacción del servicio ofrecido por el área de Talento Humano. así como el cumplimento de los planes de gestión estratégica.	Se asesoró a la líder del área de gestión humana en la creación de indicadores de gestión (KPI) que permitan medir la eficiencia, eficacia y satisfacción del servicio ofrecido por el área de Talento Humano. así como el cumplimento de los planes de gestión estratégica.
Proponer estrategias de mejora en la atención al cliente interno y externo, fomentando una cultura de servicio ágil, transparente y orientada a resultados en el área de gestión humana.	Se propusieron estrategias de mejora en la atención al cliente interno y externo, fomentando una cultura de servicio ágil, transparente y orientada a resultados en el área de gestión humana.
Fortalecer las competencias del equipo actual del área, mediante acompañamiento técnico, transferencia de conocimiento y asesoría en	Se fortalecieron las competencias del equipo actual del área, mediante acompañamiento técnico, transferencia de conocimiento y

buenas prácticas de gestión del talento humano.	asesoría en buenas prácticas de gestión del talento humano.
Apoyar la implementación de herramientas y sistemas de información que contribuyan a la automatización, trazabilidad y control de los procesos de Talento Humano.	Se apoyó la implementación de herramientas y sistemas de información que contribuyan a la automatización, trazabilidad y control de los procesos de Talento Humano.
Elaborar informes de avance y resultados que evidencien el impacto de las acciones desarrolladas, incluyendo recomendaciones para la sostenibilidad de las mejoras implementadas.	Se elaboraron informes de avance y resultados que evidencien el impacto de las acciones desarrolladas, incluyendo recomendaciones para la sostenibilidad de las mejoras implementadas.
Asegurar la articulación del área de Talento Humano con las demás dependencias institucionales, promoviendo la comunicación efectiva y el trabajo colaborativo.	Se aseguró la articulación del área de Talento Humano con las demás dependencias institucionales, promoviendo la comunicación efectiva y el trabajo colaborativo.
Garantizar que todas las acciones y documentos elaborados cumplan con la normatividad laboral y administrativa vigente, así como con las políticas internas de la IUB.	Se garantizó que todas las acciones y documentos elaborados cumplan con la normatividad laboral y administrativa vigente, así como con las políticas internas de la IUB.

EVALUACIÓN AL PROVEEDOR O CONTRATISTA

Califique de 1 a 5 según el grado de satisfacción. Donde 1 es el mínimo y 5 el máximo:

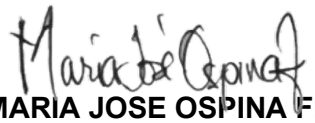
OPCIONES PARA EVALUAR	1	2	3	4	5
Cumplimiento al objeto del contrato					X
Calidad de las especificaciones del bien o servicio					X
Cumplimiento de la entrega					X
Atención al cliente por parte del contratista					X

Calificación proveedor o contratista: 5.0

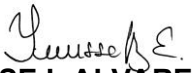
COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÒN		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**

Fecha de la próxima reunión	**19**	**de**	**FEBRERO**	**De**	**2026**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (28)				
VEINTIOCHO	días del mes de	Enero	de	2026



MARIA JOSE OSPINA FIGUEROA
Supervisor o Interventor



YENISSE L ALVAREZ ESTRADA
Contratista

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32851792		ALVAREZ ESTRADA YENISSE LISET	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 95 #42f102	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3217838800	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1996022359	9496230021	I	2026/01/23	2025/12/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$798,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	32851792	ALVAREZ YENISSE																		25-14	30	$2,750,994	$440,200	EPS010	30	$2,750,994	$343,900		0	$0	$0	14-11	30	$2,750,994	$14,400	0	$0	$0	No	$798,500
Total	**Afiliados(1)**																						$2,750,994	$440,200			$2,750,994	$343,900			$0	$0			$2,750,994	$14,400		$0	$0		$798,500

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32851792		ALVAREZ ESTRADA YENISSE LISET	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 95 #42f102	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3217838800	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1996022359	9496230021	I	2026/01/23	2025/12/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$798,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$440,200	$0	$0	$440,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$440,200	$0	$0	$440,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,400	$0	$0	$14,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$14,400	$0	$0	$14,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$343,900	$0	$0	$343,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$343,900	$0	$0	$343,900
TOTAL				**1**	**$798,500**	**$0**	**$0**	**$798,500**



Lunes, 19 de Enero de 2026

Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20260004923**
Fecha Emisión:	19/01/2026
Identificación:	32851792
Declarante:	YENISSE ALVAREZ ESTRADA
Vigencia:	2026
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 36.795.000
Fecha Pago:	19/01/2026
Monto Pagado:	$ 110.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	20260235, CONTRATO SECOP: 20260235
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**



Lunes, 19 de Enero de 2026

Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20260004958**
Fecha Emisión:	19/01/2026
Identificación:	32851792
Declarante:	YENISSE ALVAREZ ESTRADA
Vigencia:	2026
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	IMPUESTO ESTAMPILLA PROCULTURA
Acto:	ESTAMPILLA PROCULTURA
Base Gravable:	$ 36.795.000
Fecha Pago:	19/01/2026
Monto Pagado:	$ 184.000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	20260235, CONTRATO SECOP: 20260235
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**



Lunes, 19 de Enero de 2026

Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20260004931**
Fecha Emisión:	19/01/2026
Identificación:	32851792
Declarante:	YENISSE ALVAREZ ESTRADA
Vigencia:	2026
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	IMPUESTO ESTAMPILLA PRO-DOTACION (TERCERA EDAD)
Acto:	ESTAMPILLA PRO- DOTACION (TERCERA EDAD)
Base Gravable:	$ 36.795.000
Fecha Pago:	19/01/2026
Monto Pagado:	$ 920.000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	20260235, CONTRATO SECOP: 20260235
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BARRANQUILLA, **14/01/2026**
ATLANTICO,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor YENISSE LISET ALVAREZ ESTRADA** con **Cédula de Ciudadanía** número **32851792**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**026670287635**
Fecha de apertura	**17/02/2014**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla, 15 de enero 2026

Señores:

INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

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 [ ] 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 con 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:

YENISSE LISET ALVAREZ ESTRADA
C.C. 32851792 SABANARLAGA