INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

Nit. 802.011.065-5

DEBE A

MARIBEL SARMIENTO CARDONA

VALOR DEL PAGO MENSUAL: Tres millones quinientos cuarenta y nueve mil ochocientos noventa y ocho pesos moneda legal **($3.549.898)**

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

PERIODO: ***Segundo pago del contrato 20260161***

No. Contrato: 20260161 **No. CDP:** 260442 **No. RP:** 260083

No. CTA PARA CONSIGNAR: Cuenta de Ahorro **027770037805** Banco Davivienda

Barranquilla, 23 de febrero de 2.026

MARIBEL SARMIENTO CARDONA
C.C.: 32764051 de Barranquilla
Celular: 3006214624
Correo: msarmientoc@gmail.com

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 2026020855 **Fecha:** 26/02/2026 **Hora:** 10:11:55
Asunto: CUENTA DE COBRO 20260161 SEGUNDO PAGO
Anexos: 8 FOLIOS
Remite: MARIBEL SARMIENTO CARDONA
Destino: MELISSA DAVID DIAZ

Fecha:	23	de	Febrero	de	2026

Acta de recibo Inicial __ Parcial _X_ Final __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20260161
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
Nombre de Contratista:	MARIBEL SARMIENTO CARDONA
Objeto del contrato: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB.	

Valor del contrato:	$ 16.092.871			**RP Número:**	260083
Rubro:	**2.1.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN**	**Fuente de Financiación:**	**RECURSOS PROPIOS**	**Centro de Costo:**	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**20-01-2026**		**Fecha de finalización:**	**31-05-2026**
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:	

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: **Tres millones quinientos cuarenta y nueve mil ochocientos noventa y ocho pesos moneda legal ($3.549.898)**	
Periodo al que corresponde el pago:	**Segundo pago del contrato 20260161**

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%**	**$220.500**	**ENERO 2026**
Pensión	**16%**	**$282.200**	**ENERO 2026**
ARL	**0.522%**	**$ 9.300**	**ENERO 2026**

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

CONTRATO		20260161		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**$ 16.092.871**	**20260016034**	**$ 48.000**	**29/01/2026**
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**
Estampilla Pro Cultura	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**
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):	Iván Alberto Márquez Díaz		
Por parte del contratista:	Maribel Sarmiento Cardona		
Lugar donde se realiza la reunión	Campus Plaza de la Paz		
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. Actuar de tal manera que primen la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución.	Se desarrollaron las acciones pertinentes y tareas asignadas actuando de tal manera que primara la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución
2. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.	Asumí bajo mi propia responsabilidad los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato
3. Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta.	Se ha desarrollado el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta en cuanto a la prestación

4. Constituir las pólizas pactadas en el contrato dentro de los 5 días hábiles siguientes a la entrega del contrato.	Se cumplió con la legalización del contrato dentro de los (5) días siguientes la suscripción del mismo.
5. 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 el objeto del contrato, desarrollando todas las actividades que hacen parte del mismo, según las especificaciones dadas por la IUB
6. Encontrarse al día en el pago de los aportes parafiscales durante la ejecución del contrato.	El pago de los aportes de seguridad social y/o parafiscales durante la ejecución del contrato se encuentran al día.
7. Las demás obligaciones que por la ley y la naturaleza del Contrato le correspondan.	Se dio cumplimiento a las demás obligaciones que por la ley y la naturaleza del Contrato han correspondido.
1. Brindar atención de los procesos y servicios académicos a los estudiantes de los diferentes niveles propedéuticos (Técnico Profesional, Tecnológico y Profesional Universitario) relacionado a la información y trámites solicitados del proyecto IUB al Territorio / IUB al Barrio en todas las facultades en la cual se desarrollan las actividades.	Se brindó atención de los procesos y servicios académicos a los estudiantes de los diferentes niveles propedéuticos (Técnico Profesional, Tecnológico y Profesional Universitario) relacionado a la información y trámites solicitados del proyecto IUB al Territorio / IUB al Barrio en todas las facultades en la cual se desarrollan las actividades..
2. Utilizar los procedimientos a cabalidad correspondientes de la Facultad Académica dentro del Sistema de Gestión de la Calidad generados. los estudiantes por programa y otros relacionados.	Se utilizaron los procedimientos a cabalidad correspondientes de la Facultad Académica dentro del Sistema de Gestión de la Calidad generados. los estudiantes por programa y otros relacionados.
3. Coadyuvar en la programación y ejecución de las actividades de la Facultad proactiva y satisfactoriamente correspondiente a las solicitudes académicas de los estudiantes de la Institución.	Se apoyó en la programación y ejecución de las actividades de las Facultades de manera proactiva y satisfactoriamente correspondiente a las solicitudes académicas de los estudiantes de la Institución.
4. Realizar el cumplimiento de los procedimientos de Gestión Documental de la Facultad en la cual desarrolla las actividades.	Se dio cumplimiento en la realizaron los procedimientos de Gestión Documental de la Facultad en la cual se desarrollaron las actividades.
5. Coadyuvar en la planificación, organización, ejecución de actividades y eventos necesarios para el cumplimiento de las metas trazadas en la Facultad en la cual desarrolla las actividades.	Se contribuyó en la planificación, organización, ejecución de actividades y eventos necesarios para el cumplimiento de las metas trazadas en las Facultades en la cual se desarrollaron las actividades del proyecto IUB Al Barrio
6. Realizar reportes relacionados con las actividades que se desarrollen en el proceso.	Se realizaron reportes relacionados con las actividades que se desarrollaron en el proceso, tales como asignación docente, matrícula de estudiantes antiguos y de primer ingreso, apoyo en proceso de recepción de documentos para homologación de los programas en las Facultades en la cual se desarrollaron las actividades del proyecto 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: __5.0__

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

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

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (23)				
Veintitrés	días del mes de	Febrero	de	2026

Iván Alberto Márquez Díaz
Supervisor o Interventor

Maribel Sarmiento Cardona
Contratista

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 32764051		SARMIENTO CARDONA MARIBEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 58 #46-24	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3145509	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	84454051	9498568046	I	2026/02/12	2026/02/23	NEQUI	11	$512,000

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)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC 32764051	SARMIENTO MARIBEL	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

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 32764051		SARMIENTO CARDONA MARIBEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 58 #46-24	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3145509	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	84454051	9498568046	I	2026/02/12	2026/02/23	NEQUI	11	$512,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$2,000	$0	$282,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$2,000	$0	$282,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$100	$0	$9,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$100	$0	$9,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$1,600	$0	$220,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$218,900	$1,600	$0	$220,500
TOTAL				1	$508,300	$3,700	$0	$512,000



Jueves, 29 de Enero de 2026

Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20260016034**
Fecha Emisión:	29/01/2026
Identificación:	32764051
Declarante:	MARIBEL SARMIENTO CARDONA
Vigencia:	2026
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 16.092.871
Fecha Pago:	29/01/2026
Monto Pagado:	$ 48.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	20260161, CONTRATO SECOP: 20260161
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**