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

DEBE A

ILIANA ESTEFANÍA ARENAS HOYOS

VALOR DEL PAGO MENSUAL: SIETE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L ($7.359.000)

PERIODO A CANCELAR: TERCER PAGO CONTRATO 20260013

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

No. DE CONTRATO: 20260013

No. DE CDP: 260178

No. DE RP: 260025

No. CUENTA. PARA A CONSIGNAR: 0550029700067811 de DAVIVIENDA

CELULAR: 310 337 0020

CORREO ELECTRÓNICO: ilianarenash87@gmail.com

Barranquilla, 19 de marzo de 2026

ILIANA ESTEFANIA ARENAS HOYOS
C.C. 1.129.577.104 de Barranquilla

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 2026021408 **Fecha:** 24/03/2026 **Hora:** 11:43:42
Asunto: CUENTA DE COBRO 20260013 TERCER PAGO
Anexos: 12 FOLIOS
Remite: ILIANA ESTEFANIA ARENAS HOYOS
Destino: MELISSA DAVID DIAZ

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

Fecha:	19	de	marzo	de	2026

Acta de recibo Inicial __ Parcial _x_ Final __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20260013
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
Nombre de Contratista:	ILIANA ESTEFANIA ARENAS HOYOS
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA – IUB	

Valor del contrato:	**TREINTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS M/L ($36.795.000)**			**RP Número:**	**260025**
Rubro:	**2.1.2.02.02.008 – SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN**	**Fuente de Financiación:**	**RECURSOS PROPIOS**	**Centro de Costo:**	**PRESTACION DE SERVICIOS**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**14 de enero de 2026**		**Fecha de finalización:**	**31 de mayo de 2026**
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: SIETE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L ($7.359.000)	
Periodo al que corresponde el pago:	**Tercer pago contrato 20260013**

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%**	$368,000	FEBRERO
Pensión	**16%**	$471,000	FEBRERO
ARL		$15,400	FEBRERO

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

CONTRATO		**20260013**		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	$ 36.795.000	20260018953	$ 110.000	31/01/2026
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	$ 36.795.000	20260018958	$ 922.000	31/01/2026
Estampilla Pro Cultura	$ 36.795.000	20260018955	$ 184.000	31/01/2026
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):	ANGELA VICTORIA HERNANDEZ VERGARA		
Por parte del contratista:	ILIANA ESTEFANIA ARENAS HOYOS		
Lugar donde se realiza la reunión	SEDE GRANADILLO		
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
1. Apoyar a la Secretaría General en la gestión contractual de la Institución.	Se apoyó a la Secretaría General en la Gestión Contractual **Se brindó apoyo en la etapa precontractual hasta la elaboración del contrato en el marco del proceso No. SASI-IUB-002-2026**
2. Apoyar a la secretaría General en la proyección, revisión y elaboración de estudios previos y anexos mediante los que se solicite la celebración de contratos en las diferentes	Se apoyó a la Secretaría General en la proyección y revisión de estudios previos y anexos mediante los que se solicitó la celebración de contratos en las diferentes modalidades de contratación.

modalidades de contratación, donaciones, comodatos.	
3. Apoyar en la elaboración de las respuestas que la institución deba ofrecer a los interesados que formulen observaciones o comentarios en relación con cualquiera de los documentos de los procesos.	Se brindó apoyo en las respuestas a observaciones presentadas por parte de las dependencias solicitantes de los procesos **Se brindó apoyo en la proyección de la respuesta de las observaciones presentadas al pliego de condiciones definitivo del proceso SASI-IUB-002-2025 cuyo objeto es ADQUISICIÓN Y RENOVACIÓN DE CIENTO OCHENTA (180) LICENCIAS POR UN AÑO DE LA SUITE ADOBE CREATIVE CLOUD PARA APOYAR A LOS PROCESOS ACADÉMICOS DE LOS PROGRAMAS DE LA LÍNEA DE DISEÑO GRÁFICO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS, EDUCACIÓN, ARTES Y HUMANIDADES DE LA IUB PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD ACADÉMICA EN EL PROCESO ENSEÑANZA - APRENDIZAJE.** **Se brindó apoyo en la proyección de la respuesta de las observaciones presentadas al informe de habilitación preliminar del proceso SASI-IUB-002-2025 cuyo objeto es ADQUISICIÓN Y RENOVACIÓN DE CIENTO OCHENTA (180) LICENCIAS POR UN AÑO DE LA SUITE ADOBE CREATIVE CLOUD PARA APOYAR A LOS PROCESOS ACADÉMICOS DE LOS PROGRAMAS DE LA LÍNEA DE DISEÑO GRÁFICO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS, EDUCACIÓN, ARTES Y HUMANIDADES DE LA IUB PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD ACADÉMICA EN EL PROCESO ENSEÑANZA - APRENDIZAJE.**
4. Apoyar la revisión de terminaciones anticipadas, actas de liquidación y demás documentos derivados de la actuación contractual.	Se apoyó la revisión de documentos derivados de la actuación contractual.
5. Apoyar en la publicación de los diferentes procesos y modalidades de contratación en la plataforma de compras públicas SECOP II o de la plataforma dispuesta por la legislación colombiana para ello.	Se apoyó la publicación de los diferentes procesos y modalidades de contratación en la plataforma de compras públicas SECOP 2 o de la plataforma dispuesta por la legislación colombiana para ello.
6. Realizar y/o revisar los contratos y demás documentos derivados de la actuación contractual, así como los documentos de perfeccionamiento y ejecución de los contratos en las diferentes modalidades de contratación.	Se realizó y/o revisaron los contratos y demás documentos derivados de la actuación contractual, así como los documentos de perfeccionamiento y ejecución de los contratos en las diferentes modalidades de contratación. **Se apoyo la elaboración de la minuta del contrato No. 20260575 suscrito con INDEXA SYSTEMS S.A.S. y se publicó en la plataforma SECOP 2.**
7. Realizar la evaluación jurídica y consolidación de informes de los procesos de selección que se le asignen, de acuerdo con la contratación pública vigente.	Se realizó la evaluación jurídica de los procesos de selección que se le asignen, de acuerdo con la contratación pública vigente. **Se realizó la evaluación jurídica y consolidación del informe preliminar de habilitación del proceso SASI-IUB-002-2026 y su posterior publicación en la plataforma SECOP II.** **Se realizó la evaluación jurídica y consolidación del informe final de habilitación del proceso SASI-IUB-002-2026 y su posterior publicación en la plataforma SECOP II.**
8. Apoyo en la elaboración de Actos Administrativos en el marco de los procesos que le sean asignados y que requieran la firma del Rector	Se apoyó la elaboración de Actos Administrativos en el marco de los procesos asignados para firma del rector. **Resolución 0166 de 2026 "Por la cual se designa el comité evaluador del proceso SASI-IUB-002-2026".**

	Resolución No. 0211 de 2026 "Por la cual se da adjudica al proceso SASI-IUB-002-2026".
9. Revisar las pólizas de Garantía que exija la institución para la ejecución de los contratos a fin de verificar el cumplimiento de los requisitos legales para su posterior aprobación por la institución.	Se revisaron pólizas de Garantía que exija la institución para la ejecución de los contratos a fin de verificar el cumplimiento de los requisitos legales para su posterior aprobación por la institución. Se revisaron las pólizas de
10. Apoyo al Secretario General en la actualización de los Estatutos, reglamentos y demás normatividad internar institucional.	**Se apoyó el proceso de revisión de los documentos de calidad de los documentos del proceso de jurídica:** **ACTA DE INICIO** **ACTA DE SUSPENSIÓN** **ACTA DE REINICIO** **FORMATO DE MODIFICACIÓN DE CONTRATOS**
11. Elaborar y/o revisar prórrogas y/o adiciones a los contratos suscritos por la Institución Universitaria de Barranquilla.	Se apoyó el proceso en la revisión y proyección de adiciones de contratos próximos a vencer **MODIFICACIONES:** **Se revisó la solicitud de adición del Contrato No. 20260570 suscrito con PRONALTEC** **Se elaboró minuta de la adición del Contrato No. 20260570 suscrito con PRONALTEC** **Se realizó en la plataforma de SECOP II el trámite de adición del Contrato No. 20260570 suscrito con PRONALTEC** **Se revisó la solicitud de prórroga del Contrato No. 20251444 suscrito con el CONSORCIO INGENIA E INFRAESTRUCTURA** **Se elaboró minuta de la prórroga del Contrato No. 20251444 suscrito con el CONSORCIO INGENIA E INFRAESTRUCTURA** **Se realizó en la plataforma de SECOP II el trámite de prórroga del Contrato No. 20251444 suscrito con el CONSORCIO INGENIA E INFRAESTRUCTURA**
12. Desarrollar los procesos contractuales, en las diferentes modalidades de contratación que se rige por las normas de contratación, en lo referente a los aspectos jurídicos.	Se desarrollaron los procesos contractuales, en las diferentes modalidades de contratación que se rige por las normas de contratación, en lo referente a los aspectos jurídicos.
13. Asistir a las diversas audiencias públicas que se relacionen con los procesos contractuales en calidad de comité evaluador o aquellos que le sean asignados o en los que sea convocada.	Se cumple. **Se brindó acompañamiento en la audiencia de apertura de sobre que contiene el ofrecimiento económico, subasta inversa y la adjudicación de la Selección Abreviada por Subasta Inversa Electrónica No. SASI-IUB-002-2026**
14. Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.	Se asistió a las reuniones convocadas por la supervisora del contrato.
15. Las demás que se relacionen con la naturaleza del Contrato.	Se cumple.

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: 4,8

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÒN		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**
ADQUIRIDOS EN EL CONTRATO	31 de marzo de 2026	ILIANA ARENAS

Fecha de la próxima reunión	**20**	**De**	**abril**	**de**	**2026**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (19)				
diecinueve	días del mes de	marzo	de	2026

ANGELA V. HERNANDEZ VERGARA
Supervisor o Interventor

ILIANA E. ARENAS HOYOS
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 1129577104		ARENAS HOYOS ILIANA ESTEFANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA.46 NO.91-16	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3399456	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	97352326	9500624881	I	2026/03/03	2026/03/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$854,400

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	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,943,600	$471,000			$2,943,600	$368,000			$0	$0			$2,943,600		$15,400		$0	$0		$854,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,943,600	$471,000			$2,943,600	$368,000			$0	$0			$2,943,600		$15,400		$0	$0		$854,400
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$2,943,600	$471,000			$2,943,600	$368,000			$0	$0			$2,943,600		$15,400		$0	$0		$854,400
1	CC	1129577104	ARENAS ILIANA																	23030 1	30	$2,943,600	$471,000	EPS010	30	$2,943,600	$368,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,943,600	0.522%	$15,400	0	$0	$0	No	$854,400
Total	**Afiliados(1)**																					$2,943,600	$471,000			$2,943,600	$368,000			$0	$0			$2,943,600		$15,400		$0	$0		$854,400

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$471,000	$0	$0	$471,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$471,000	$0	$0	$471,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,400	$0	$0	$15,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$15,400	$0	$0	$15,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$368,000	$0	$0	$368,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$368,000	$0	$0	$368,000
TOTAL				**1**	**$854,400**	**$0**	**$0**	**$854,400**

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla, 14 de enero de 2026

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 ■ 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 ■

3). Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios:

SI ■ 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 ☐

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 ■

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 ☐

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

FIRMA



ILIANA ESTEFANÍA ARENAS HOYOS
c.c. 1.129.577.104
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

 # 22638356

CERTIFICADO DE PAGOS POLIZAS DE SALUD

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

NIT 890903790 - 5

CERTIFICA

ENTIDAD O PERSONA	ILIANA ESTEFANIA ARENAS HOYOS
IDENTIFICACIÓN	C 1129577104
CONCEPTO	Pagos polizas de salud Nro(s). 926705
CIUDAD	MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN	NOMBRE BENEFICIARIO	PARENTESCO	PERIODOS DE PAGO	PRIMA PAGADA
R 1048086024	FATIMA TAPIA ARENAS	HIJO(A)	12	$ 4,490,385
R 1048093011	JUAN DIEGO TAPIA ARENAS	HIJO(A)	12	$ 4,490,385

VALOR PRIMA PAGADO DURANTE EL 2025	**$ 8,980,770**
VALOR IVA PAGADO DURANTE EL 2025	**$ 449,038**
VALOR TOTAL PAGADO DURANTE EL 2025	**$ 9,429,808**

Ciudad y Fecha de Expedición

Medellín, 09 de febrero de 2026