***INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB***

Nit. 802.011.065-5

**DEBE A**

**SIELVA MARIA MALDONADO BARRERA**

**VALOR DEL PAGO MENSUAL:** SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS MONEDA LEGAL ($ 6.848.400,00)

**OBJETO DEL CONTRATO:** PRESTACION DE SERVICIOS PRFOESIONALES EN LA INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB.

**PERIODO: Tercer pago del contrato No.** 20260314

**No. Contrato:** 20260314 **No. CDP:** 260344 **No. RP:** 260165

**No. CTA PARA A CONSIGNAR**: Cuenta de Ahorros 488445036327 de Davivienda

Barranquilla, 19 de Marzo del 2026

**Sielva María Maldonado Barrera**
**C.C.:** 1192772868 de Valledupar
**Celular:** 3133739409
**Correo:** coordinadoracademico@unibarranquilla.edu.co

**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA**
**Rad:** 2026021566 **Fecha:** 25/03/2026 **Hora:** 14:33:46
**Asunto:** CUENTA DE COBRO 20260314 TERCER PAGO
**Anexos:** 8 FOLIOS
**Remite:** SIELVA MARIA MALDONADO BARRERA
**Destino:** MELISSA DAVID DIAZ

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha:** | **19** | **de** | **Marzo** | **de** | **2026** |

## Acta de recibo Inicial ___Parcial _X_ Final ___

| **INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO** | |
|---|---|
| **Contrato número:** | 20260314 |
| **Tipo de contrato:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS |
| **Nombre de Contratista:** | SIELVA MARIA MALDONADO BARRERA |
| **Objeto del contrato:** PRESTACION DE PROFESIONALES EN LA INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB. | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Valor del contrato:** | 32.870.400 | | | **RP Número:** | 260165 |
| **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:** | **21/01/2026** | | **Fecha de finalización:** | **31/05/2026** |
| **Suspensión de contrato: (Si aplica)** | **Fecha de suspensión:** | **N/A** | | **Fecha de reinicio:** | **N/A** |

| **INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO** | |
|---|---|
| **Adicional al contrato número:** | |
| **Tipo de contrato:** | |
| **Nombre de Contratista:** | |
| | |

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

| **INFORMACIÓN DEL PAGO** | |
|---|---|
| **Valor a Pagar:** SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS MONEDA LEGAL (6.848.000) | |
| **Periodo al que corresponde el pago:** | TERCER PAGO DEL CONTRATO 20260314 |

| **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** | 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%** | 343,000 | FEBRERO |
| **Pensión** | **16%** | 438,900 | FEBRERO |
| **ARL** | | 14,400 | FEBRERO |

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

| **CONTRATO** | | **20260314** | | |
|---|---|---|---|---|
| **PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES** | **BASE GRAVABLE** | **N° Recibo Pago** | **Valor Pagado** | **Fecha de Pago** |
| **Estampilla ITSA** | 32.870.400 | 20260019022 | 100.000 | 31/01/2026 |
| **Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)** | 32.870.400 | 20260018999 | 827.000 | 31/01/2026 |
| **Estampilla Pro Cultura** | 32.870.400 | 20260019024 | 165.000 | 31/01/2026 |
| **Bono al Deporte** | **N/A** | **N/A** | **N/A** | **N/A** |

| 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):** | WENDY LORAINE VILLARREAL ESPRIELLA | | |
| **Por parte del contratista:** | SIELVA MARIA MALDONADO BARRERA | | |
| **Lugar donde se realiza la reunión** | CAMPUS PLAZA DE LA PAZ | | |
| **Hora de inicio (a.m./p.m.)** | 8:00AM | **Hora de finalización (a.m./p.m.)** | 8:30AM |

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

| Actividad /Compromiso | Justificación / Observación |
|---|---|
| 1. Apoyar a la coordinación y hacer seguimiento a los procesos académicos y académico - administrativos relacionados a los proyectos de Universidad al Barrio (IUB AL BARRIO) y de Universidad al Territorio (IUB AL TERRITORIO). | Se apoyó la coordinación y se realizó seguimiento a los procesos académicos y académico-administrativos asociados a los proyectos **IUB al Barrio** e **IUB al Territorio**. |
| 2. Hacer seguimiento al cumplimiento del calendario académico de ambos proyectos, apoyando la revisión de los procesos de asignación académica, la contratación del personal requerido de apoyo, la generación y socialización de horarios y los procesos de inscripción y matrícula. | Se realizó seguimiento al cumplimiento del calendario académico de ambos proyectos, apoyando los procesos de asignación académica, contratación del personal de apoyo, generación y socialización de horarios, así como los procesos de inscripción y matrícula. |
| 3. Apoyar el seguimiento del desarrollo de las clases de manera que se cumplan los currículos en los tiempos establecidos en el calendario, verificando el cumplimiento en las clases tanto de profesores como de estudiantes. | Se apoyó el seguimiento al desarrollo de las clases, verificando el cumplimiento de los currículos y los tiempos establecidos en el calendario académico por parte de docentes y estudiantes. |

| | |
|---|---|
| 4. Apoyar la gestión pertinente en articulación con las decanaturas y Bienestar, para identificar y apoyar la solución a las distintas situaciones de estudiantes como la permanencia, la ausencia a clases, bajo rendimiento y la repitencia. | Se articuló la gestión con las decanaturas y Bienestar Universitario para identificar y apoyar la solución de situaciones relacionadas con permanencia estudiantil, ausentismo, bajo rendimiento académico y repitencia. |
| 5. Hacer seguimiento al cumplimiento del reglamento estudiantil, la planeación y desarrollo de clases bajo el Modelo Educativo Institucional y del PEP de los programas académicos. | Se realizó seguimiento al cumplimiento del Reglamento Estudiantil, del Modelo Educativo Institucional y de los Proyectos Educativos de Programa (PEP) en la planeación y desarrollo de las clases. |
| 6. Apoyar la gestión pertinente para favorecer el normal desarrollo de clases bajo condiciones de calidad y estándares del sistema de aseguramiento de la calidad y del sistema de gestión de calidad institucional. | Se apoyó la gestión necesaria para garantizar el desarrollo normal de las actividades académicas bajo condiciones de calidad, conforme al sistema de aseguramiento de la calidad y al sistema de gestión de calidad institucional. |
| 7. Apoyar los procesos de identificación, definición, adquisición y mantenimiento de los recursos educativos, tecnológicos y de apoyo para el normal desarrollo de las clases y de los procesos extracurriculares de los programas o de aquellas actividades organizadas a nivel institucional para el desarrollo integral de los estudiantes. | Se apoyaron los procesos de identificación, adquisición y mantenimiento de los recursos educativos, tecnológicos y de apoyo necesarios para el desarrollo de las clases y actividades extracurriculares. |
| 8. Apoyar en el registro estadístico pertinente a los procesos académicos acorde a los indicadores del sistema de aseguramiento de la calidad y del sistema de gestión de calidad; así como suministrar la información de manera oportuna en los sistemas de información y a las distintas dependencias para los procesos de autoevaluación y acreditación. | Se apoyó el registro y suministro oportuno de información estadística de los procesos académicos, conforme a los indicadores del sistema de aseguramiento de la calidad y del sistema de gestión de calidad institucional. |
| 9. Apoyar la planeación e implementación de las respectivas acciones de mejoramiento del proceso de coordinación académica. | Se apoyó la planeación, implementación y seguimiento de acciones de mejoramiento del proceso de coordinación académica. |
| 10. Apoyar la organización estructurada del proceso, facilitando la planeación de las actividades del grupo de apoyo y la articulación con los demás procesos misionales, estratégicos o de apoyo de la Institución. | Se apoyó la organización estructurada del proceso, facilitando la planeación de actividades del equipo de apoyo y la articulación con los demás procesos institucionales. |
| 11. Presentar informes de gestión relacionados a su proceso de manera periódica o por solicitud de las directivas o su supervisor. | Se elaboraron y presentaron informes de gestión de manera periódica y cuando fueron solicitados por las directivas o el supervisor del contrato. |
| 12. Mantener comunicación clara y oportuna con los coordinadores y líderes de los procesos asociados a los proyectos de Universidad al Barrio y Universidad al Territorio en pro del desarrollo y seguimiento a los procesos académicos pertinentes. | Se mantuvo comunicación clara y oportuna con los coordinadores y líderes de los procesos asociados a los proyectos **IUB al Barrio** e **IUB al Territorio**. |
| 13. Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato. | Se asistió a las reuniones convocadas por el supervisor del contrato. |
| 14. Guardar absoluta reserva sobre documentos, informaciones y datos que se manejan en la respectiva dependencia. | Se garantizó la confidencialidad y reserva de los documentos, información y datos manejados en el desarrollo de las funciones. |
| 15. Cumplir con las demás actividades y especificaciones dadas por la Institución y el supervisor del contrato, actuando con eficiencia y calidad para el cumplimiento del objeto contractual. | Se cumplieron las demás actividades asignadas por la Institución y el supervisor del contrato, actuando con eficiencia, responsabilidad y calidad. |

**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** |
| **N/A** | **N/A** | **N/A** |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **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 |

**WENDY LORAINE VILLARREAL ESPRIELLA**

Supervisor o Interventor

**SIELVA MARIA MALDONADO BARRERA**

Contratista

**FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Barranquilla, 21 de enero del 2026

Señores:

**INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA- IUB**

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.

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.



**Sielva María Maldonado Barrera**
**C.C.:** 1192772868 de Valledupar
**Celular:** 3133739409
**Correo:** coordinadoracademico@unibarranquilla.edu.co

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 1192772868 | | MALDONADO BARRERA SIELVA MARIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA34 # 58 - 46 | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 3133739409 | 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 | 149940169 | 9501495547 | I | 2026/03/16 | 2026/03/18 | BANCO DAVIVIENDA | 2 | $796,300 |

**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 | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| 1 | CC | 1192772868 | MALDONADO SIELVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 30 | $2,739,300 | $438,300 | ESSC24 | 30 | $2,739,300 | $342,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $2,739,300 | $14,300 | 0 | $0 | $0 | No | $795,100 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $2,739,300 | $438,300 | | | $2,739,300 | $342,500 | | | $0 | $0 | | | $2,739,300 | $14,300 | | $0 | $0 | | $795,100 |

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 1192772868 | | MALDONADO BARRERA SIELVA MARIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA34 # 58 - 46 | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 3133739409 | 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 | 149940169 | 9501495547 | I | 2026/03/16 | 2026/03/18 | BANCO DAVIVIENDA | 2 | $796,300 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $438,300 | $600 | $0 | $438,900 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $438,300 | $600 | $0 | $438,900 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $14,300 | $100 | $0 | $14,400 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $14,300 | $100 | $0 | $14,400 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $342,500 | $500 | $0 | $343,000 |
| COOSALUD MOVILIDAD | ESSC24 | 900,226,715 | 3 | 1 | $342,500 | $500 | $0 | $343,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $795,100 | $1,200 | $0 | $796,300 |