LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA Nit. 802.011.065-5

DEBE A:

ELIANA ESTHER DE ARMAS MOLINA

VALOR DEL PAGO MENSUAL: CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL ($5.500.000),

PERIODO A CANCELAR: TERCER PAGO CONTRATO 20260230

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

No. Contrato: 20260230 **No. CDP.** 260093 **No. RP. 260048**

No. CTA PARA CONSIGNAR: Cuenta de ahorros No. 77013275621 de Bancolombia

LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Sede Barranquilla
EMAIL: elianadearmas0922@gmail.com
CELULAR: 3003830904

Barranquilla, 09 de abril del 2026

ELIANA ESTHER DE ARMAS MOLINA
C.C. 1.129.501.276 de Barranquilla

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 2026021770 **Fecha:** 10/04/2026 **Hora:** 14:03:35
Asunto: CUENTA DE COBRO 20260230 TERCER PAGO
Anexos: 8 FOLIOS
Remite: ELIANA ESTHER DE ARMAS MOLINA
Destino: MELISSA DAVID DIAZ

Fecha:	**09**	**de**	**abril**	**de**	**2026**

Acta de recibo Inicial __ Parcial _X_ Final __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20260230
Tipo de contrato:	Prestación de Servicios
Nombre de Contratista:	Eliana Esther De armas Molina
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB.	

Valor del contrato:	**$27.500.000 M/L**			**RP Número:**	**260048**
Rubro:	**2.1.2.02.02.008**	**Fuente de Financiación:**	**Recursos Propios**	**Centro de Costo:**	**Prestación de servicios**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**enero 15 del 2026**		**Fecha de finalización:**	**mayo 31 del 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:	
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB.	

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:**	**N/A**	**Fecha de reinicio:**	**N/A**	

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Parcial: CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL ($5.500.000)	
Periodo al que corresponde el pago:	**Tercer pago contrato** 20260230

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%**	$275.000	febrero del 2026

Pensión	**16%**	$352.000	febrero del 2026
ARL		$11.500	febrero del 2026

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

CONTRATO				
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**$27.500.000 M/L**	20260014548	**$83.000**	**enero 28 del 2026**
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	**$27.500.000 M/L**	**20260014537**	**$688.000**	**enero 28 del 2026**
Estampilla Pro Cultura	**$27.500.000 M/L**	**20260014518**	**$138.000**	**enero 28 del 2026**
Bono al Deporte				

ADICIONAL DEL CONTRATO				
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA				
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)				
Estampilla Pro Cultura				
Bono al Deporte				

PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES:	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla Pro-Hospitales de 1y 2 Niveles			
Estampilla Pro-Hospital Universitario CARI			
Estampilla Pro-Electrificación Rural			
Estampilla Pro-Cultura			
Estampilla Pro-Desarrollo			

Estampilla Pro-Ciudadela Universitaria			
Estampilla Pro-Anciano			

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Interventor(es) o Supervisor (es):	María Jose Ospina Figueroa		
Por parte del contratista:	Eliana De armas Molina		
Lugar donde se realiza la reunión	**Sede posgrados**		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	**2:00pm**	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	**2:30pm**

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
1. Ejecutar seguimiento y control procesos contractuales que conciernen al proceso de Gestión Humana adscrito a la Vicerrectoría Administrativa y Financiera para asegurar el cumplimiento de las metas establecidas.	Durante el periodo comprendido en el presente informe no se presentaron actividades correspondientes a la presente obligación
2. Apoyar en la proyección de documentos y actos administrativos.	Se proporcionó acompañamiento jurídico a la Vicerrectoría Administrativa y Financiera, a través de la orientación en la toma de decisiones de carácter administrativo en la revisión de proyectos de actos administrativos, con el fin de asegurar su conformidad con el marco normativo vigente, fortalecer la seguridad jurídica y respaldar adecuadamente las actuaciones institucionales.
3. Apoyar en el seguimiento de la ejecución del plan institucional de capacitación vigencia 2026.	Se realizó el seguimiento a la ejecución del Plan Institucional de Capacitación vigencia 2026, mediante la verificación del cumplimiento de las actividades programadas, el control de asistencia y participación del personal, así como la

	consolidación de avances frente a los indicadores establecidos. Igualmente, se brindó apoyo en la identificación de oportunidades de mejora y en la formulación de recomendaciones orientadas a optimizar la ejecución del plan, garantizando su alineación con los objetivos institucionales.
4. Apoyo y revisión en la proyección de actas de comité manejadas desde el proceso de Gestión Humana.	Durante el periodo comprendido en el presente informe no se presentaron actividades correspondientes a la presente obligación
5. Apoyo y seguimiento de la actualización de los sistemas de información	Se brindó acompañamiento jurídico y técnico, junto con el seguimiento continuo al proceso de actualización, garantizando la adecuada integración y consistencia de la información y los registros. Lo anterior, con el fin de fortalecer la eficiencia en la gestión, asegurar la confiabilidad de los datos y mejorar la trazabilidad de la información institucional.
6. Asistir a las reuniones que convoque al supervisor del contrato.	Se participó activamente en las mesas de trabajo convocadas por la Vicerrectoría Administrativa y Financiera, destinadas al análisis, estudio y validación de proyectos de resolución en curso. En el marco de estas sesiones, se emitieron conceptos jurídicos debidamente fundamentados, orientados a garantizar la conformidad con el ordenamiento jurídico, la legalidad de las actuaciones administrativas y la observancia de los lineamientos institucionales, contribuyendo así al fortalecimiento de la gestión administrativa y a la seguridad jurídica de los actos expedidos por la Institución.
7. Actuar de tal manera que primen la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución.	El contrato se desarrolla dentro de las condiciones y en cumplimiento de las obligaciones pactadas en el anexo contractual
8.Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.	Se anexan al presente informe pago de las estampillas contractuales correspondientes, así como las demás obligaciones pecuniarias que se derivan del cumplimiento y obligatoriedad del mismo
9. Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta.	El contrato se desarrolla dentro de las condiciones y en cumplimiento de las obligaciones pactadas en el anexo contractual
10. Encontrarse al día de pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato.	Se anexa al presente informe certificado de pago de planilla de los aportes correspondientes

11. Las demás obligaciones que por la ley y la naturaleza del contrato le correspondan.	Durante el periodo objeto de este informe, se cumplieron diversas actuaciones derivadas de la naturaleza jurídica del contrato.

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**
Adquiridos en el contrato	**Abril 09 del 2026**	**Eliana Esther De armas Molina**

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 (09)				
09	días del mes de	abril	de	2026

María Jose Ospina Figueroa
Supervisor o Interventor

Eliana Esther De armas Molina
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 1129501276		DEARMAS MOLINA ELIANA ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	transversal 44 n 100-82	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3399316	Si

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	207842485	9502873613	I	2026/03/18	2026/04/09	NEQUI	22	$647,800

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)					$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$0	$0			$2,200,000	$11,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$0	$0			$2,200,000	$11,500		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$0	$0			$2,200,000	$11,500		$0	$0
1	CC 1129501276	DE ARMAS ELIANA	25-14	30	$2,200,000	$352,000	EPS010	30	$2,200,000	$275,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,200,000	$11,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$0	$0			$2,200,000	$11,500		$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 1129501276		DEARMAS MOLINA ELIANA ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	transversal 44 n 100-82	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3399316	Si

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	207842485	9502873613	I	2026/03/18	2026/04/09	NEQUI	22	$647,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$352,000	$5,100	$0	$357,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$352,000	$5,100	$0	$357,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,500	$200	$0	$11,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,500	$200	$0	$11,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$275,000	$4,000	$0	$279,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$275,000	$4,000	$0	$279,000
TOTAL				**1**	**$638,500**	**$9,300**	**$0**	**$647,800**