**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:** Cuarto 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 20 abril de 2026.

**YENISSE L ALVAREZ ESTRADA**
**C.C. 32851792 de Barranquilla**

CEL 3217838800 correo: yenissealvarez@gmail.com

**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA**
**Rad:** 2026022013 **Fecha:** 22/04/2026 **Hora:** 08:45:48
**Asunto:** CUENTA DE COBRO 20260235 CUARTO PAGO
**Anexos:** 9 FOLIOS
**Remite:** YENISSE LISET ALVAREZ ESTRADA
**Destino:** MELISSA DAVID DIAZ

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha:** | **20** | **de** | **Abril** | **de** | **2026** |

## Acta de recibo Inicial ___Parcial __X_ 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:** | **CUARTO 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%** | **$368.000** | MARZO |
| **Pensión** | **16%** | **$471.000** | MARZO |
| **ARL** | **0.522%** | **$15.400** | MARZO |

| 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** | **MAYO** | **De** | **2026** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (20) | | | | |
| Veinte | días del mes de | Abril | 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 |
| 2026-03 | 2026-03 | 209973162 | 9502540217 | I | 2026/04/23 | 2026/04/09 | 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 | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Tarifa | Aporte | Dias | 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 | 32851792 | ALVAREZ YENISSE | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 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 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 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, 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