INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

Nit. 802.011.065-5

DEBE A

DIANA CAROLINA REYES MEJIA

VALOR DEL PAGO MENSUAL: OCHO MILLONES DE PESOS M/L ($8.000.000,00)

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

PERIODO: CUARTO PAGO DEL CONTRATO 20260306

No. Contrato: 20260306 **No. CDP:** 260335 **No. RP:** 260159
No. Adicional: N.A **No. CDP.** N.A **No. RP:** N.A

No. CTA PARA A CONSIGNAR: Cuenta de Ahorro 47864127823 Bancolombia

Barranquilla, 20 de abril de 2026



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 2026022182 **Fecha:** 27/04/2026 **Hora:** 09:14:58
Asunto: CUENTA DE COBRO 20260306 CUARTO PAGO
Anexos: 8 FOLIOS
Remite: DIANA CAROLINA REYES MEJIA
Destino: MELISSA DAVID DIAZ

DIANA CAROLINA REYES MEJIA
C.C.: 1140818116 de Barranquilla
Celular: 3012331360
Correo: reyesd27@gmail.com

Documentos Soportes Anexar: informe de Evaluación Supervisor, Pago Seguridad Social, carta aplicación retefuente a título de impuesto de renta

Fecha:	**20**	**de**	**Abril**	**de**	**2026**

Acta de recibo Inicial ___ Parcial X Final _

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20260306
Tipo de contrato:	Prestación de Servicios
Nombre de Contratista:	Diana Carolina Reyes Mejia
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA – IUB	

Valor del contrato:	**$ 38.933.333**			**RP Número:**	**260159**
Rubro:	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:**	01/21/2026		**Fecha de finalización:**	05/31/2026
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	N/A		**Fecha de reinicio:**	N/A

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	N/A
Tipo de contrato:	N/A
Nombre de Contratista:	N/A
Objeto del contrato: N/A	

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

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Parcial: OCHO MILLONES DE pesos M/L ($8.000.000,00)	
Periodo al que corresponde el pago:	CUARTO PAGO DEL CONTRATO 20260306

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%**	$ 450.689	MARZO
Pensión	**16%**	$ 576.882	MARZO
ARL	**0,52%**	$ 18.829	MARZO

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

CONTRATO		**20260306**		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**$38.933.333,00**	**20260011971**	**$117.000,00**	**01/30/2026**
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	**$38.933.333,00**	**20260011986**	**$973.000,00**	**01/30/2026**
Estampilla Pro Cultura	**$38.933.333,00**	**20260011976**	**$195.000,00**	**01/30/2026**
Bono al Deporte				

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 VILLARREAL ESPRIELLA		
Por parte del contratista:	DIANA CAROLINA REYES MEJIA		
Lugar donde se realiza la reunión	Oficina asesora de planeación		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	9:00am	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	10:00am

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Apoyar a la coordinación de la actualización del Proyecto Educativo Institucional, asegurando su coherencia con la normativa de educación superior y la identidad institucional.	Se brindó acompañamiento técnico y metodológico para la actualización del Proyecto Educativo Institucional, garantizando alineación normativa y coherencia con la identidad institucional.
Apoyar la estructuración y el despliegue del Plan Prospectivo Estratégico, para definir la hoja de ruta de largo plazo para el crecimiento y posicionamiento regional de la IUB.	Se apoyó la estructuración del Plan Prospectivo Estratégico, aportando insumos técnicos para la definición de la hoja de ruta institucional de largo plazo.
Apoyar la estructuración e implementación del Sistema de Responsabilidad Social Universitaria, integrando sus dimensiones en el modelo de gestión institucional.	Se contribuyó a la formulación e implementación del Sistema de Responsabilidad Social Universitaria, integrándolo al modelo de gestión institucional.

Apoyar a la coordinación del diseño e implementación de un sistema de evaluación de la gestión institucional que facilite el seguimiento a la estrategia y el logro de la visión.	Se apoyó el diseño e implementación del sistema de evaluación de la gestión institucional para el seguimiento estratégico y la toma de decisiones.
Brindar soporte técnico a la alta dirección en la definición de políticas institucionales y en la priorización de inversiones basadas en el análisis de datos y el comportamiento del entorno regional y nacional.	Se brindó soporte técnico a la alta dirección mediante análisis de información estratégica para la definición de políticas y priorización de inversiones.
Apoyar a la coordinación de la definición de los lineamientos y criterios técnicos para la participación de los procesos institucionales en la elaboración del presupuesto de ingresos y gastos.	Se apoyó la definición de lineamientos técnicos para la participación de los procesos institucionales en la formulación del presupuesto.
Apoyar a la coordinación de la formulación y hacer seguimiento a los Planes de Acción de los diferentes procesos de la Institución, garantizando la articulación entre el nivel estratégico y el nivel operativo.	Se realizó acompañamiento a la formulación y seguimiento de los Planes de Acción, asegurando su articulación con los objetivos estratégicos.
Apoyar la gestión de la información estadística institucional, para la captura, validación y generación de indicadores para el soporte de la toma de decisiones estratégicas y la rendición de cuentas.	Se apoyó la gestión de la información estadística institucional, fortaleciendo la generación de indicadores para la toma de decisiones y rendición de cuentas.
Apoyar la realización de estudios prospectivos y análisis econométricos para la toma de decisiones y el fortalecimiento de la pertinencia académica.	Se realizaron análisis prospectivos y estudios técnicos que apoyaron la toma de decisiones estratégicas y la pertinencia académica.
Apoyar la estructuración, viabilidad y registro de los proyectos de la institución ante los entes territoriales a nivel local y nacional.	Se apoyó la estructuración, viabilidad y registro de proyectos institucionales ante entes territoriales locales y nacionales.
Hacer seguimiento a la ejecución física y financiera de los proyectos de inversión, promoviendo el cumplimiento de cronogramas y la obtención de los productos esperados para el fortalecimiento institucional.	Se efectuó seguimiento a la ejecución física y financiera de los proyectos de inversión, promoviendo el cumplimiento de metas y cronogramas.
Hacer seguimiento y elaborar propuestas de construcción del Plan de Desarrollo Institucional.	Se realizó seguimiento y se formularon propuestas técnicas para la construcción y actualización del Plan de Desarrollo Institucional.
Apoyar en la actualización, seguimiento y articulación del Proyecto Educativo del Programa (PEP), asegurando su coherencia con el Proyecto Educativo Institucional (PEI), los lineamientos del Ministerio de Educación Nacional y los objetivos estratégicos institucionales.	Se apoyó la actualización y articulación del PEP, garantizando coherencia con el PEI, la normativa vigente y los objetivos institucionales.
Apoyar la definición del Plan Estratégico Institucional de Gestión del Conocimiento y la Innovación 2024 - 2028.	Se contribuyó a la definición del Plan Estratégico Institucional de Gestión del Conocimiento y la Innovación 2024–2028.
Brindar acompañamiento técnico a los directivos y responsables de los procesos en la formulación y actualización de proyectos de inversión e informes de gestión; así como apoyar la coordinación de estudios técnicos de planificación, evaluación e implementación de proyectos, y apoyar la revisión de los informes dirigidos a la Rectoría para asegurar su cumplimiento normativo.	Se brindó acompañamiento técnico en la formulación y actualización de proyectos e informes de gestión, asegurando cumplimiento normativo.
Hacer seguimiento de manera continua y sistemática a lo definido en el Plan de Desarrollo Institucional, permitiendo alertar sobre cualquier variación significativa en el cronograma, presupuesto o alcance.	Se realizó seguimiento permanente al Plan de Desarrollo Institucional, permitiendo la identificación oportuna de variaciones en alcance, tiempo y presupuesto.
Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.	Se asistió oportunamente a las reuniones convocadas por el supervisor del contrato, dando cumplimiento a los requerimientos establecidos.
Guardar absoluta reserva sobre documentos, informaciones y datos que se manejan en la respectiva dependencia.	Se garantizó la confidencialidad y reserva de la información, documentos y datos manejados en el ejercicio contractual.
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, calidad y oportunidad.

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

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

Wendy Villarreal Espriella
Supervisor o Interventor

DIANA CAROLINA REYES MEJÍA
Contratista

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla, 21 de Enero del 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 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 [X]

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



DIANA CAROLINA REYES MEJIA
C.C 1140818116 de Barranquilla

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-10, 10:47:09 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 84362754

Periodo Cotización: marzo de 2026 **Periodo Servicio:** marzo de 2026

PAGADO 10/04/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA CAROLINA REYES MEJIA		
Documento	CC1140818116	**Dirección**	CR 64 #99 - 100 818
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3012331360
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	**Departamento**	ATLANTICO
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1140818116	DIANA CAROLINA REYES MEJIA	57	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 3.600.000	$ 576.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 3.600.000	$ 450.000	0,522	$ 3.600.000	$ 18.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.044.800

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 3.600.000	$ 3.600.000	$ 3.600.000	$ 0	$ 576.000	$ 450.000	$ 18.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.044.800	$ 1.600	$ 1.046.400

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 ·
Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2026-03-12 **Tipo Planilla:** I **Número Planilla:** 84362754 **Referencia pago:** N/A

Periodo Cotización: 202603 **Periodo Servicio:** 202603

PAGADA 2026-04-10

Se certifica que en la fecha **2026-04-10**, la empresa **DIANA CAROLINA REYES MEJIA**, con documento de identificación **CC 1140818116**, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado **DIANA CAROLINA REYES MEJIA**, con **CC 1140818116**, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS
AFP	N900336004	25-14	COLPENSIONES
EPS	N800251440	EPS005	EPS SANITAS

Tarifa ARL	Clase Riesgo
.00522%	1