INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

Nit. 802.011.065-5

DEBE A

SHIRLEY CAROLINA SARMIENTO CAMPO

VALOR DEL PAGO: CINCO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL PESOS ML ($ 5.378.000).

PERIODO A CANCELAR: CUARTO PAGO 20260387

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

No. Contrato: CONTRATO No. 20260387

No. CDP. 260379

No. RP. 260253

No. CUENTA PARA CONSIGNAR: Cuenta de Ahorros No. **574076147** de Banco de Bogotá

CELULAR: 3017394044

CORREO: auxiliarsig@unibarranquilla.edu.co

Soledad, 20 de abril del 2026.

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 2026022258 **Fecha:** 27/04/2026 **Hora:** 15:21:58
Asunto: CUENTA DE COBRO 20260387 CUARTO PAGO
Anexos: 7 FOLIOS
Remite: SHIRLEY CAROLINA SARMIENTO CAMPO
Destino: MELISSA DAVID DIAZ

SHIRLEY CAROLINA SARMIENTO CAMPO
C.C. 1.140.868.281 de Barranquilla – Atlántico

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia: 15/12/2022 Pág. 1 de 4

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

Acta de recibo Inicial _____ Parcial _X_ Final _____

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	CONTRATO No. 20260387
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
Nombre de Contratista:	SHIRLEY CAROLINA SARMIENTO CAMPO
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB.	

Valor del contrato:	VEINTISÉIS MILLONES CIENTO SETENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MONEDA LEGAL ($26.172.933).			**RP Número:**	260253
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:**	25/01/2026		**Fecha de finalización:**	31/05/20265
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:	CINCO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL PESOS ML ($ 5.378.000).
Periodo al que corresponde el pago:	CUARTO PAGO - CONTRATO No. 20260387

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

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES (Persona Natural)	BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO		APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE:
Salud	**12.5%**	$269.000	MARZO
Pensión	**16%**	$344.300	MARZO
ARL	**2,436**	$11.300	MARZO

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

CONTRATO		20260387		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	$26.172.933	20260010682	$79.000	25/01/2026
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	$26.172.933	20260010686	$654.000	25/01/2026
Estampilla Pro-Cultura	$26.172.933	20260010684	$131.000	25/01/2026
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):	WENDY VILLAREAL ESPRIELLA		
Por parte del contratista:	SHIRLEY CAROLINA SARMIENTO CAMPO		
Lugar donde se realiza la reunión	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	9:30 a.m.	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	10:30 a.m.

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO	
Actividad /Compromiso	**Justificación / Observación**
1. Apoyar la implementación, mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión de Calidad y del Sistema de Gestión Ambiental de la institución, en alineación con la normativa vigente y los estándares aplicables.	Se dio continuidad a los ajustes identificados en el diagnóstico inicial, apoyando la implementación de mejoras en procesos priorizados y fortaleciendo la articulación entre el Sistema de Gestión de Calidad y el Sistema de Gestión Ambiental conforme a la normativa aplicable.
2. Realizar el seguimiento técnico a los programas de sostenibilidad ambiental institucional, incluyendo el apoyo en la gestión de residuos, uso eficiente de recursos y promoviendo la reducción de impactos ambientales.	Se realizó seguimiento técnico a las acciones implementadas en gestión de residuos y uso eficiente de recursos, verificando cumplimiento en dependencias priorizadas y proponiendo acciones de mejora para optimizar resultados ambientales.
3. Apoyar el seguimiento al cumplimiento de los requisitos legales y normativos ambientales y de calidad, colaborando en el mantenimiento y actualización de las matrices correspondientes.	Se avanzó en la consolidación y validación de la matriz de requisitos legales, verificando evidencias de cumplimiento y fortaleciendo el control y seguimiento normativo institucional.
4. Apoyar la elaboración, actualización y verificación técnica de la documentación de calidad y ambiental, promoviendo su aplicación en los procesos institucionales.	Se continuó con la actualización técnica de procedimientos, formatos e instructivos priorizados, promoviendo su socialización con los responsables de proceso y verificando su adecuada aplicación.
5. Realizar la revisión y el seguimiento técnico a los indicadores de desempeño ambiental y de calidad, consolidando la información para la mejora continua institucional.	Se efectuó análisis y consolidación del segundo corte de indicadores, identificando tendencias, alertas tempranas y oportunidades de mejora para la toma de decisiones.
6. Apoyar la ejecución de auditorías internas de calidad y ambientales según los cronogramas definidos.	Se apoyó la revisión documental previa y la preparación técnica de los procesos a auditar, contribuyendo al cumplimiento del cronograma establecido.
7. Realizar seguimiento técnico al tratamiento de no conformidades, hallazgos y planes de mejora derivados de auditorías y procesos académicos.	Se verificó el avance en los planes de acción definidos, promoviendo el cierre oportuno de hallazgos y la actualización de evidencias en los casos que correspondía.
8. Brindar apoyo técnico en los procesos necesarios para la obtención, mantenimiento y renovación de sellos sostenibles y certificaciones ambientales.	Se avanzó en la identificación y priorización de acciones para el cumplimiento de requisitos técnicos asociados a certificaciones ambientales y sellos sostenibles.
9. Apoyar el diseño y ejecución de estrategias de sensibilización, formación y comunicación en temas de calidad y sostenibilidad ambiental dirigidas a la comunidad institucional.	Se inició la implementación de actividades de sensibilización previamente diseñadas, promoviendo la participación de la comunidad institucional en temas de calidad y sostenibilidad ambiental.
10. Contribuir mediante apoyo técnico a la integración de la sostenibilidad en los procesos académicos y proyectos institucionales, para favorecer el compromiso ambiental de la institución.	Se brindó acompañamiento técnico a iniciativas académicas, promoviendo la incorporación progresiva de criterios de sostenibilidad en proyectos institucionales.

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO	
Actividad /Compromiso	**Justificación / Observación**
11. Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.	Se asistió a las reuniones programadas, presentando avances del segundo mes y articulando acciones conforme a las directrices del supervisor.
12. Guardar absoluta reserva sobre documentos, informaciones y datos que se manejan en la respectiva dependencia.	Se mantuvo el manejo confidencial y responsable de la información institucional durante la ejecución contractual.
13. 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 atendieron oportunamente los requerimientos adicionales asignados, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos establecidos para el periodo evaluado.

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 SUPERVISIÓN		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**

Fecha de la próxima reunión	20	**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 VILLAREAL ESPRIELLA
Supervisor o Interventor

SHIRLEY SARMIENTO CAMPO
Contratista

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1140868281	SHIRLEY CAROLINA SARMIENTO CAMPO	CALLE 51 # 43B - 29 APTO 1009	3017394044	shirleysarmientocampo@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		ATLÁNTICO	BARRANQUILLA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		71514237	30/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$624.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	269.000	0		0		0	0	0	0	269.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	344.300	0	0	0	0	0	0		344.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	11.300				11.300	0	0	11.300			113	11.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	269.000	269.000
Pensión	1	344.300	344.300
Riesgos Laborales	1	11.300	11.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	624.600	624.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1140868281	SHIRLEY CAROLINA SARMIENTO CAMPO	CALLE 51 # 43B - 29 APTO 1009	3017394044	shirleysarmientocampo@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		ATLÁNTICO	BARRANQUILLA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		71514237	30/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$624.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1140868281	SARMIENTO CAMPO SHIRLEY CAROLINA	57	0			N																	25-14	2.151.300	30	344.300	0	0	0	0	EPS005	2.151.300	30	269.000	14-11	2.151.300	30	1	11.300		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7- 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que SHIRLEY CAROLINA SARMIENTO CAMPO, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.140.868.281 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de Ahorros Cuentas Privadas No. 574076147, abierta/o desde el 18/11/2015.

Se expide en Bogotá el día 11 del mes de Febrero del año 2026



Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO