

|                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                  |                   |                                         |                                                                                    |                                                       |               |              |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------------|--------------|
|  | <b>FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                  |                   |                                         | <b>CODIGO: S-002</b><br><b>Versión: 2.01</b><br><b>Fecha:</b><br><b>05/01/2018</b> |                                                       |               |              |
| Dependencia:                                                                    | VICERRECTORÍA ACADÉMICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                  |                   |                                         | Fecha:                                                                             | 8/4/2026                                              |               |              |
| <b>ACTO ADMINISTRATIVO</b>                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                  |                   |                                         |                                                                                    |                                                       |               |              |
| <b>DATOS DEL CONTRATO</b>                                                       | Valor Contrato:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | \$6,400,000.00                                   |                   | Valor a Pagar:                          | \$1,600,000.00                                                                     |                                                       |               |              |
|                                                                                 | Número:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | USM-PS-081-2026                                  | Fec. Suscripción: | Ene 28 2026                             | Fecha de iniciación:                                                               | Feb 9 2026                                            |               |              |
|                                                                                 | N° CDP:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 260019                                           | Fecha:            | Ene 26 2026                             | Fecha de terminación:                                                              | Jun 12 2026                                           |               |              |
|                                                                                 | N° RP:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 260082                                           | Fecha:            | Ene 28 2026                             | Duración:                                                                          | Meses 4 Días 0                                        |               |              |
|                                                                                 | Rubro Presupuestal:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Honorarios y Servicios - Vicerrectoría académica |                   | Periodo a pagar:                        | Mar 9 2026 - Abr 8 2026                                                            |                                                       |               |              |
|                                                                                 | Requiere Informe:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | SI                                               | Entregó Informe:  | SI                                      | Suspensión No.:                                                                    | En tiempo:                                            | Prorroga No.: | En tiempo:   |
| <b>OBJETO DEL CONTRATO:</b>                                                     | Prestar servicios profesionales para orientar la formación del Ciclo de ingreso a la educación superior (CIES) en la institución Universitaria de Santa Marta.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                  |                   |                                         |                                                                                    |                                                       |               |              |
| <b>FORMA DE PAGO:</b>                                                           | Una vez perfeccionado el contrato y cumplidos los requisitos para su ejecución, la USM cancelará al Contratista CUATRO (04) cuotas iguales por valor de UN MILLÓN SEISCIENTOS MIL PESOS (\$1.600.000) M/CTE, de conformidad con el informe de la ejecución de las actividades realizadas para el periodo correspondiente, previa certificación de cumplimiento de las obligaciones contractuales expedida por parte del Supervisor del contrato, y constancia de pago de los aportes correspondientes a seguridad social, los cuales deberán cumplir las previsiones legales. |                                                  |                   |                                         |                                                                                    |                                                       |               |              |
| <b>INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA</b>                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                  |                   |                                         |                                                                                    |                                                       |               |              |
| Nombre:                                                                         | ANGELA PATRICIA RIVAS DE LEON                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                  |                   |                                         |                                                                                    |                                                       |               |              |
| Identificación:                                                                 | Tipo de documento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Cédula                                           | X                 | Nit.                                    | Número:                                                                            | 1083045816-1                                          | DV.           |              |
| Dirección:                                                                      | N.A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                  |                   |                                         |                                                                                    |                                                       |               |              |
| Número de Teléfono:                                                             | N.A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                  | FAX:              |                                         | CEL.                                                                               |                                                       | N.A           |              |
| Clase y número de cuenta:                                                       | Corriente:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                  | Ahorros:          | X                                       | Número:                                                                            | 0                                                     | Banco:        | N.A.         |
| <b>ASPECTOS TRIBUTARIOS</b>                                                     | Marque con "X"                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Persona Natural:                                 | X                 | Persona Jurídica:                       |                                                                                    | Regimen: N.A.                                         |               |              |
|                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Gran Contribuyente:                              |                   | Autoretenedor:                          |                                                                                    |                                                       |               |              |
|                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | He verificado de esta información frente al RUT: |                   |                                         |                                                                                    | SI:                                                   | x             | NO:          |
|                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                  |                   |                                         |                                                                                    |                                                       |               |              |
| <b>INFORME DEL SUPERVISOR</b>                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                  |                   |                                         |                                                                                    |                                                       |               |              |
| <b>AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD</b>                                        | El contratista presentó el informe correspondiente:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                  |                   |                                         | SI:                                                                                | X                                                     | NO:           | # de folios: |
|                                                                                 | El informe cumple con lo estipulado en el contrato:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                  |                   |                                         | SI                                                                                 | Se remitió al Grupo de contratación o Talento Humano: | SI            | Fecha:       |
|                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                  |                   |                                         |                                                                                    |                                                       |               | Abr 8 2026   |
| <b>APORTES SEGURIDAD SOCIAL</b>                                                 | <b>Persona Natural:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                  |                   |                                         |                                                                                    |                                                       |               |              |
|                                                                                 | <b>Aportes a Salud</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                  |                   |                                         | <b>Aportes a Pensión</b>                                                           |                                                       |               |              |
|                                                                                 | Valor pagado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | \$218,900.00                                     | Periodo           | FEBRERO                                 | Valor pagado                                                                       | \$280,200.00                                          | Periodo       | FEBRERO      |
|                                                                                 | Comprobante de pago Número:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 9500443650                                       |                   |                                         | Comprobante de pago Número:                                                        | 9500443650                                            |               |              |
|                                                                                 | Fecha de pago:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Mar 19 2026                                      |                   |                                         | Fecha de pago:                                                                     | Mar 19 2026                                           |               |              |
|                                                                                 | <b>Aportes a ARL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                  |                   |                                         | <b>NOTA:</b>                                                                       |                                                       |               |              |
|                                                                                 | Valor pagado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | \$9,200.00                                       | Periodo           | FEBRERO                                 |                                                                                    |                                                       |               |              |
|                                                                                 | Comprobante de pago Número:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 9500443650                                       |                   |                                         |                                                                                    |                                                       |               |              |
|                                                                                 | Fecha de pago:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Mar 19 2026                                      |                   |                                         |                                                                                    |                                                       |               |              |
| <b>Persona Jurídica:</b>                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                  |                   | Anexa Certificación del Revisor Fiscal: |                                                                                    |                                                       |               |              |
| <b>SOLICITUD DE PAGO</b>                                                        | Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en le contrato, que el contratista cumplió con lospagos de la seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes, los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejadoscon los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.                                                                                                                                                                                                                       |                                                  |                   |                                         |                                                                                    |                                                       |               |              |
| <b>APLICACION RETENCION</b>                                                     | Manifiesto y declaro bajo gravedad de juramento que: Para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales bajo ciertas circunstancias.                                                                                                                                                                           |                                                  |                   |                                         |                                                                                    |                                                       |               |              |

Anexos: Copia de aporte de pensión SI Copia de aporte de salud SI Cuenta de Cobro SI

FIRMA CONTRATISTA: 1923C5BC-C77D-4A5E-B7CC-55FDE5CB2184

NOMBRE CONTRATISTA: ANGELA PATRICIA RIVAS DE LEON

C.C.: 1083045816-1



FIRMA SUPERVISOR 89562245-2A80-4F25-ACF2-C4524C236718

NOMBRE SUPERVISOR: ROBERT AVELINO REYES PERALTA

CARGO: VICERRECTOR ACADEMICO





## FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS

CODIGO: S-003  
Versión: 1.01  
Fecha: 19/05/2017

SANTA MARTA, Abr 8 2026

VICERRECTORÍA ACADÉMICA

### INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Mar 9 2026 - Abr 8 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

### INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre: ANGELA PATRICIA RIVAS DE LEON

Identificación: 1083045816-1

### DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

|                    |           |                 |                   |             |                       |             |
|--------------------|-----------|-----------------|-------------------|-------------|-----------------------|-------------|
| DATOS DE CONTRATO: | Número:   | USM-PS-081-2026 | Fec. Suscripción: | Ene 28 2026 | Fecha de iniciación:  | Feb 9 2026  |
|                    | Duración: |                 | Meses: 4          | Días: 0     | Fecha de terminación: | Jun 12 2026 |

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales para orientar la formación del Ciclo de ingreso a la educación superior (CIES) en la Institución Universitaria de Santa Marta.

### OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1. Diseñar y entregar el plan de trabajo y el cronograma de actividades del periodo académico, asegurando su cumplimiento dentro de los plazos establecidos.
2. Aplicar los instrumentos de evaluación conforme a los criterios establecidos por la institución y garantizar el registro oportuno de calificaciones y novedades académicas.
3. Efectuar y demostrar el oportuno y correcto registro de las evaluaciones y demás novedades de los aprendices y programas de formación bajo su responsabilidad.
4. Participar activamente, impulsar, acompañar y estimular a los estudiantes en los procesos de formación, elaboración, ejecución y seguimiento de los proyectos de aprendizaje
5. Presentar los reportes de asistencia de los estudiantes en cada sesión académica, asegurando su veracidad y oportunidad.
6. Informar oportunamente a la Institución, las dificultades que se puedan presentar en el desarrollo formativo.

Final de las obligaciones contractuales.

### ACTIVIDADES EJECUTADAS

- Diseñar y presentar el plan de trabajo junto con el cronograma de actividades del periodo académico, garantizando su organización, seguimiento y cumplimiento oportuno dentro de los tiempos establecidos.
- Aplicar los instrumentos de evaluación de acuerdo con los criterios establecidos por la institución, asegurando la valoración objetiva del desempeño estudiantil y el registro oportuno de calificaciones y novedades académicas.
- Efectuar y evidenciar el registro oportuno, organizado y preciso de las evaluaciones y demás novedades académicas de los aprendices y programas de formación a su cargo, garantizando la veracidad y actualización de la información.
- Participar de manera activa en los procesos formativos, promoviendo, acompañando y motivando a los estudiantes en la formulación, desarrollo y seguimiento de sus proyectos de aprendizaje, favoreciendo su compromiso y crecimiento académico.
- Se presentarán y publicaron las notas y planes de mejoramiento correspondientes al primer seguimiento del semestre
- Informar de manera oportuna a la institución sobre las dificultades que se presenten en el desarrollo del proceso formativo, permitiendo la toma de decisiones y la implementación de acciones de mejora.

Final de las actividades ejecutadas.

C3936B8D-D449-4023-92E5-19131751E997

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ANGELA PATRICIA RIVAS DE LEON  
C. C. : 1083045816-1



## Planilla Resumen

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                      |                |            |                               |  |     |            |     |                 |     |            |     |            |                    |     |       |     |                 |         |           |                       |           |        |      |             |           |                       |      |             |           |         |      |     |        |        |              |     |             |        |         |     |        |
|----------------------------------------------------|----------------|------------|-------------------------------|--|-----|------------|-----|-----------------|-----|------------|-----|------------|--------------------|-----|-------|-----|-----------------|---------|-----------|-----------------------|-----------|--------|------|-------------|-----------|-----------------------|------|-------------|-----------|---------|------|-----|--------|--------|--------------|-----|-------------|--------|---------|-----|--------|
| Identificación                                     |                | dv         | Razon Social                  |  |     |            |     | Clase Aportante |     |            |     |            | Sucursal Principal |     |       |     | Direccion       |         |           | Ciudad-Departamento   |           |        |      | Teléfono    |           | Exonerado SENA e ICBF |      |             |           |         |      |     |        |        |              |     |             |        |         |     |        |
| CC 1083045816                                      |                |            | ANGELA PATRICIA RIVAS DE LEON |  |     |            |     | INDEPENDIENTE   |     |            |     |            | Principal          |     |       |     | Carrera 19#8-24 |         |           | SANTA MARTA-MAGDALENA |           |        |      | 4354680     |           | 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    | 119268176                     |  |     | 9500443650 |     | I               |     | 2026/03/05 |     | 2026/03/06 |                    |     | NEQUI |     |                 |         | 1         |                       | \$508,800 |        |      |             |           |                       |      |             |           |         |      |     |        |        |              |     |             |        |         |     |        |
| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES                   |                |            |                               |  |     |            |     |                 |     |            |     |            |                    |     |       |     |                 |         |           |                       |           |        |      |             |           |                       |      |             |           |         |      |     |        |        |              |     |             |        |         |     |        |
| EMPLEADO                                           |                |            | NOVEDADES                     |  |     |            |     |                 |     |            |     |            |                    |     |       |     |                 | PENSION |           |                       |           | SALUD  |      |             |           | CCF                   |      |             |           | RIESGOS |      |     |        |        | PARAFISCALES |     |             |        |         |     |        |
| No.                                                | Identificación |            | Nombre                        |  | ing | ret        | del | tae             | tdp | tap        | vsp | pcr        | vst                | sln | lge   | lma | vac             | avp     | vct       | lrr                   | vip       | Codigo | Dias | IBC         | Aporte    | Codigo                | Dias | IBC         | Aporte    | Codigo  | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias         | IBC | Tarifa      | Aporte | Dias    | IBC | Aporte |
| SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)                  |                |            |                               |  |     |            |     |                 |     |            |     |            |                    |     |       |     |                 |         |           |                       |           |        |      |             |           |                       |      |             |           |         |      |     |        |        |              |     |             |        |         |     |        |
| Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)         |                |            |                               |  |     |            |     |                 |     |            |     |            |                    |     |       |     |                 |         |           |                       |           |        |      |             |           |                       |      |             |           |         |      |     |        |        |              |     |             |        |         |     |        |
| Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados) |                |            |                               |  |     |            |     |                 |     |            |     |            |                    |     |       |     |                 |         |           |                       |           |        |      |             |           |                       |      |             |           |         |      |     |        |        |              |     |             |        |         |     |        |
| 1                                                  | CC             | 1083045816 | RIVAS ANGELA                  |  |     |            |     |                 |     |            |     |            |                    |     |       |     |                 |         |           |                       |           | 230301 | 30   | \$1,750,905 | \$280,200 | EPS005                | 30   | \$1,750,905 | \$218,900 |         | 0    | \$0 |        | \$0    | 14-23        | 30  | \$1,750,905 | 0.522% | \$9,200 | 0   | \$0    |
| Total Afiliados( 1)                                |                |            |                               |  |     |            |     |                 |     |            |     |            |                    |     |       |     |                 |         |           |                       |           |        |      |             |           |                       |      |             |           |         |      |     |        |        |              |     |             |        |         |     |        |

## Planilla Resumen

| RESUMEN DE PAGO              |        |             |    |           |                  |                |                        |                  |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|----------------|------------------------|------------------|
| RIESGO                       | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO  | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR    |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$280,200        | \$200          | \$0                    | \$280,400        |
| PORVENIR                     | 230301 | 800,224,808 | 8  | 1         | \$280,200        | \$200          | \$0                    | \$280,400        |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$9,200          | \$100          | \$0                    | \$9,300          |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$9,200          | \$100          | \$0                    | \$9,300          |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$218,900        | \$200          | \$0                    | \$219,100        |
| SANITAS                      | EPS005 | 800,251,440 | 6  | 1         | \$218,900        | \$200          | \$0                    | \$219,100        |
| <b>TOTAL</b>                 |        |             |    | <b>1</b>  | <b>\$508,300</b> | <b>\$500</b>   | <b>\$0</b>             | <b>\$508,800</b> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                            |                   |             |                                                           |             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------|-------------|-----------------------------------------------------------|-------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ACTA DE INICIO CONTRATOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                            |                   |             | CODIGO: Safe 001<br>Versión: 2.01<br>Fecha:<br>02/01/2025 |             |
| Dependencia:                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | VICERRECTORÍA ACADÉMICA                                    |                   |             |                                                           |             |
| En Santa Marta, a los Nueve (9) de Febrero de 2026, se reunieron ANGELA PATRICIA RIVAS DE LEON, identificado con CC No 1083045816, en su calidad de Contratista y ROBERT AVELINO REYES PERALTA en su calidad de supervisor, con el fin de dar inicio al contrato N° USM-PS-081-2026 de 2026. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                            |                   |             |                                                           |             |
| DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                            |                   |             |                                                           |             |
| DATOS DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                           | Número:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | USM-PS-081-2026                                            | Fec. Suscripción: | Ene 28 2026 | Fecha de iniciación:                                      | Feb 9 2026  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              | N° CDP:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 260019                                                     | Fecha:            | Ene 26 2026 | Fecha de terminación:                                     | Jun 12 2026 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Rubro Presupuestal:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Honorarios y Servicios - Vicerrectoría académica           |                   |             |                                                           |             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              | N° RP:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 260082                                                     | Fecha:            | Ene 28 2026 | Duración: Meses                                           | 4           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Valor Contrato:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Seis millones cuatrocientos mil pesos mcte(\$6,400,000.00) |                   |             |                                                           |             |
| OBJETO DEL CONTRATO:                                                                                                                                                                                                                                                                         | Prestar servicios profesionales para orientar la formación del Ciclo de ingreso a la educación superior (CIES) en la Institución Universitaria de Santa Marta.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                            |                   |             |                                                           |             |
| OBLIGACIONES DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                    | 1. Diseñar y entregar el plan de trabajo y el cronograma de actividades del periodo académico, asegurando su cumplimiento dentro de los plazos establecidos.<br>2. Aplicar los instrumentos de evaluación conforme a los criterios establecidos por la institución y garantizar el registro oportuno de calificaciones y novedades académicas.<br>3. Efectuar y demostrar el oportuno y correcto registro de las evaluaciones y demás novedades de los aprendices y programas de formación bajo su responsabilidad.<br>4. Participar activamente, impulsar, acompañar y estimular a los estudiantes en los procesos de formación, elaboración, ejecución y seguimiento de los proyectos de aprendizaje.<br>5. Presentar los reportes de asistencia de los estudiantes en cada sesión académica, asegurando su veracidad y oportunidad.<br>6. Informar oportunamente a la Institución, las dificultades que se puedan presentar en el desarrollo formativo.<br>7. Las demás actividades que el Supervisor del contrato le asigne, en la medida que se presenten necesidades de acuerdo con su perfil profesional para el cumplimiento del objeto contractual. |                                                            |                   |             |                                                           |             |
| INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                            |                   |             |                                                           |             |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ANGELA PATRICIA RIVAS DE LEON                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                            |                   |             |                                                           |             |
| Identificación:                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1083045816                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                            |                   |             |                                                           |             |
| Dirección:                                                                                                                                                                                                                                                                                   | N.A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                            |                   |             |                                                           |             |
| Número de Teléfono:                                                                                                                                                                                                                                                                          | N.A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                            |                   |             |                                                           |             |
| PERFIL DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                                       | Profesional en Licenciatura en literatura y lengua castellana o áreas relacionadas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                            |                   |             |                                                           |             |

7C169E23-38FF-4D8E-8D19-493029E7E747

FIRMA CONTRATISTA:

NOMBRE CONTRATISTA: ANGELA PATRICIA RIVAS DE LEON

C.C.: 1083045816



BDC2C2F9-6FBB-4CEF-9517-642263BD2DC1

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: ROBERT AVELINO REYES PERALTA

CARGO: VICERRECTOR ACADEMICO

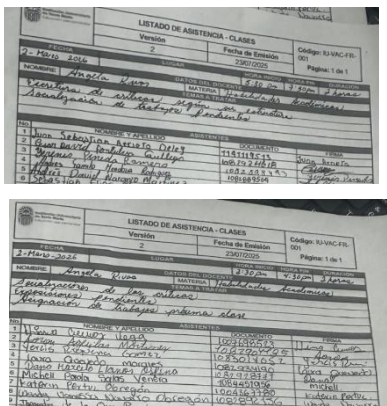
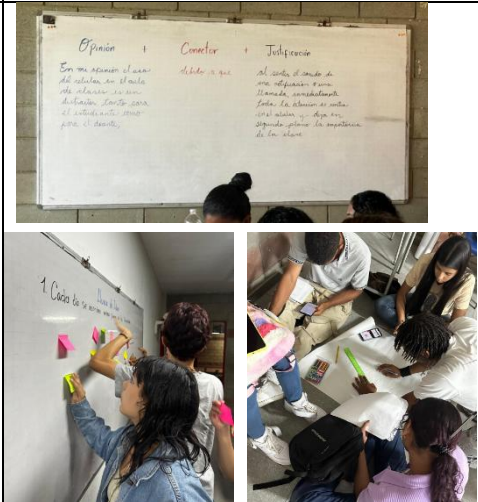
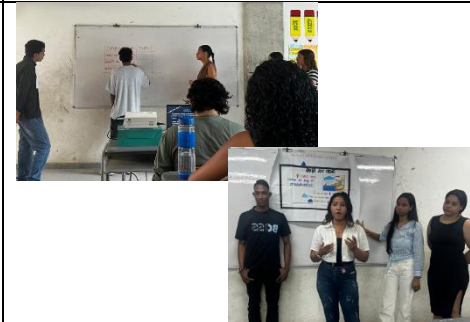


## EVIDENCIAS MES DE MARZO

Curso: Habilidades Académicas-CIES

Contratista: Angela Rivas De León

El presente informe tiene como finalidad presentar las evidencias correspondientes al espacio académico **Habilidades Académicas** del CIES, desarrolladas durante el mes de marzo. En este periodo se llevaron a cabo diversas actividades orientadas al fortalecimiento de competencias fundamentales para el desempeño académico de los estudiantes, tales como la comprensión lectora, la producción escrita, el pensamiento crítico, la organización del tiempo y las técnicas de estudio.

| FECHA     | EVIDENCIA                                                                           | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2/03/2026 |   | Se realizó una jornada donde los estudiantes que tenían pendientes trabajos y exposiciones por presentar, pudieran hacerlo para así estar al día con las notas correspondientes al tercer seguimiento. Además, socializaron unas críticas realizadas a partir de unos textos sugeridos.                                                                                                                                                            |
| 5/03/2026 |  | Durante la jornada de clases, los estudiantes elaboraron críticas siguiendo la estructura previamente explicada, fortaleciendo su capacidad de análisis y argumentación. Posteriormente, aplicamos la técnica de lluvia de ideas para generar y compartir propuestas, fomentando la participación activa. Finalmente, iniciamos la organización de la exposición sobre métodos y técnicas de estudio, definiendo temas y roles para su desarrollo. |
| 9/03/2026 |  | Exposiciones sobre técnicas y métodos de estudio, donde los estudiantes al momento de realizar su presentación, adoptaban el rol de maestro frente a la clase. Al finalizar la exposición, se les daba las respectivas recomendaciones para mejorar en la presentación frente a un público.                                                                                                                                                        |



|            |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 12/03/2026 |                                                                                    | Colocamos en práctica las técnicas de estudio como el mapa conceptual, cuadro comparativo y lectura comprensiva, a través de un taller realizado en clase.                                                                                                                                                                        |
| 16/03/2026 |   | En la clase se trabajó la organización del tiempo y la planificación de tareas, promoviendo en los estudiantes la importancia de administrar adecuadamente sus actividades. Posteriormente, se realizó la socialización de las respuestas, permitiendo el intercambio de ideas y el fortalecimiento del aprendizaje colaborativo. |
| 19/03/2026 |                                                                                   | Asistencia a la <b>1.ª Cumbre de Cultura Ciudadana Santa Marta 501</b> , un espacio de aprendizaje y reflexión orientado al fortalecimiento de valores, convivencia y participación ciudadana en la ciudad. Durante el evento se compartieron experiencias y estrategias que promueven una mejor cultura ciudadana.               |

**CUENTA DE COBRO No. 02 – 2026**

**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE SANTA MARTA**

**N.I.T. 901736641-9**

**DEBE A:**

**ANGELA PATRICIA RIVAS DE LEÓN  
C.C No 1.083.045.816 de Santa Marta**

**LA SUMA DE \$ 1.600.000 M/C  
(un millón seiscientos mil pesos)**

Por concepto de prestar a la Institución Universitaria de Santa Marta. por sus propios medios, con plena autonomía técnica, administrativa y operacional, realizar la prestación de los servicios profesionales y/o de apoyo en Prestar servicios profesionales para orientar la formación del Ciclo de ingreso a la educación superior (CIES) en la Institución Universitaria de Santa Marta. correspondientes al pago 2/5 de acuerdo con el contrato No. USM-PS-081-de 2026

Nota: Tener en cuenta el Art. 383 del estatuto tributario.

Bajo la gravedad de juramento me permito Certificar que: Sobre los Ingresos percibidos SI ( ) o NO (X) se tomaran costos o deducciones asociados a mis rentas de trabajo de conformidad con lo establecido en el decreto 2231 de 2023 art. 6 y 11.

Dado en Santa Marta a los 19 días del mes de marzo de 2026.

Cordialmente,



**ANGELA PATRICIA RIVAS DE LEÓN  
C.C No 1.083.045.816 de Santa Marta**