INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Nit.802.011.0655

DEBE A
MARIBEL MARIANA MEJÍA ALONSO

VALOR DEL PAGO MENSUAL TRES MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS MONEDA LEGAL ($3.276.000).

PERIODO PARA CANCELAR: QUINTO PAGO CONTRATO 20260411

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

No. Contrato: 20260411 **No. CDP:** 260398 **No. RP: 260312**
No. CDP ADICIONAL: 260933 **No. RP ADICIONAL:** 261914

No. CTA PARA A CONSIGNAR: 478-000029-53 BANCOLOMBIA

Barranquilla, 02 de Junio de 2026



MARIBEL MARIANA MEJIA ALONSO
C.C. No. 1.045.722.437 de Barranquilla
Cel: 3008014225
Correo:
mmmejia@unibarranquilla.edu.co

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 2026022681 **Fecha:** 05/06/2026 **Hora:** 11:53:36
Asunto: CUENTA DE COBRO 20260411 QUINTO PAGO
Anexos: 10 FOLIOS
Remite: MARIBEL MARIANA MEJIA ALONSO
Destino: MELISSA DAVID DIAZ

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 5

Fecha:	02	**de**	Junio	**de**	2026

Acta de recibo Inicial ___Parcial X_Final __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	CONTRATO N° PS 20260411
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
Nombre de Contratista:	MARIBEL MARIANA MEJÍA ALONSO
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB.	

Valor del contrato:	$15,943,200			**RP Número:**	260312
Rubro:	2.1.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	**Fuente de Financiación:**	RECURSOS PROPIOS	**Centro de Costo:**	PRESTACION DE SERVICIO
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	26 ENEO DE 2026		**Fecha de finalización:**	31 DE JULIO DE 2026
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	N/A		**Fecha de reinicio:**	N/A

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	N/A CONTRATO N° PS 20260411
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
Nombre de Contratista:	MARIBEL MARIANA MEJIA ALONSO
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB.	

Valor del adicional contrato:	$ 15.943.000	**Valor Total Del Contrato**	$ 22.495.200	**RP Número:**	261914	
Rubro:	2.1.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	**Fuente de Financiación:**	RECURSOS PROPIOS	**Centro de Costo:**	PRESTACION DE SERVICIO	
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	26 ENEO DE 2026		**Fecha de finalización:**	31 DE JULIO DE 2026	
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	N/A		**Fecha de reinicio:**	N/A	

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar: TRES MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS MONEDA LEGAL ($3.276.000).	
Periodo al que corresponde el pago:	QUINTO PAGO CONTRATO 20260411

GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):				
Amparos	**Aseguradora**	**No de Póliza**	**Vigencia**	
			Desde (dd-MM-yyyy)	**Hasta (dd-MM-yyyy)**
Calidad del servicio	N/A	N/A	N/A	N/A
Cumplimiento	N/A	N/A	N/A	N/A
Anticipo	N/A	N/A	N/A	N/A
Pago anticipado	N/A	N/A	N/A	N/A
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A	N/A	N/A	N/A
Salarios y prestaciones	N/A	N/A	N/A	N/A
Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A	N/A	N/A	N/A
Otros	N/A	N/A	N/A	N/A

ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO		APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE:
Salud	**12.5%**	$218.900	ABRIL
Pensión	**16%**	$280.200	ABRIL
ARL		$9.200	ABRIL

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

CONTRATO		20260411		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla IUB	$ 15.943.200	20260010880	$48.000	26/01/2026
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	N/A	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro Cultura	N/A	N/A	N/A	N/A
Bono al Deporte	N/A	N/A	N/A	N/A

ADICIONAL DEL CONTRATO				
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla IUB	$ 6.552.000	20260062531	$22.000	01/06/2026

Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	N/A	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro Cultura	N/A	N/A	N/A	N/A
Bono al Deporte	N/A	N/A	N/A	N/A

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

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Interventor(es) o Supervisor (es):	Laritsa Maria Mercado Covo		
Por parte del contratista:	Maribel Mariana Mejia Alonso		
Lugar donde se realiza la reunión	Oficina asesora de las comunicaciones		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	2:00 p.m.	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	3:00 p.m.

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

Actividad /Compromiso	**Justificación / Observación**
Atender el Contact Center de acuerdo con las campañas asignadas.	Se atendió el Contact Center de acuerdo con las campañas asignadas en el mes.
Cumplir la implementación de Campañas planeadas y presentar los resultados obtenidos.	Se cumplió con la implementación de Campañas planeadas y resultados obtenidos en el mes.
Cumplir los protocolos y reglamentos establecidos para la promoción de los servicios de la institución y la atención al usuario.	Se Cumplió con los protocolos y reglamentos establecidos para la promoción de los servicios de la institución y la atención al usuario en el mes.
Apoyo en las actividades de promoción de la Institución lideradas por la unidad.	Se apoyó en las actividades de promoción de la Institución lideradas por la unidad en el mes.
Apoyo en la atención al público y servicios de la unidad donde desarrolla las actividades	Se apoyó y se brindó asesoría al público y servicios de la unidad en el mes.
Cumplir de buena fe con el objeto del contrato	Se cumplió con lo pactado del contrato.
Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.	Se asistió a las reuniones convocadas por el supervisor del contrato
Apoyo en la atención de las Redes Sociales Institucionales	Se atendió a los usuarios, en sus dudas y requerimientos por medio de las redes sociales en el mes.

Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad	Los soportes de pago de los impuestos se enviaron a secretaria general.
Encontrarse al día en el pago de los aportes de seguridad social durante la ejecución del contrato.	Se asumen los gastos correspondientes al pago de la seguridad social.
Presentar la cuenta de cobro	Se presenta cuenta de cobro correspondiente al periodo del mes.
Realizar la legalización del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del mismo.	Se legalizo el contrato dentro de los 5 días siguientes a la suscripción de esté al firmar y cancelar los impuestos de la planillaIUB.

EVALUACIÓN AL PROVEEDOR O CONTRATISTA

Califique de 1 a 5 según el grado de satisfacción. Donde 1 es el mínimo y 5 el máximo:

OPCIONES PARA EVALUAR	1	2	3	4	5
Cumplimiento al objeto del contrato					X
Calidad de las especificaciones del bien o servicio					X
Cumplimiento de la entrega					X
Atención al cliente por parte del contratista					X

Calificación proveedor o contratista: 5.0

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÒN		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**

Fecha de la próxima reunión	**22**	**De**	**Junio**	**de**	**2026**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (06-02-2026)				
Dos	días del mes de	Junio	de	2026





Laritsa Maria Mercado Covo
SUPERVISOR o INTERVENTOR
Jefe oficina asesora de las comunicacine

MARIBEL MARIANA MEJÍA ALONSO
CONTRATISTA

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1045722437	0	MARIBEL MARIANA MEJIA ALONSO	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	4290	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
8-1	CL 53B 23 75 SAN ISIDRO		3008014225		M_MARIANA2706@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-04	2026-04	36948242	I	2026-05-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	508.300	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36948242	2026-05-12	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 1045722437	MEJIA ALONSO MARIBEL MARIANA	1.750.905																	0		30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.750.905	280.200	0	0	SANITAS-EPS005	1.750.905	218.900	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.750.905	9.200	0,00522	0	0	0	0	0	0	59	0	508.300	N	1941201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1045722437	0	MARIBEL MARIANA MEJIA ALONSO	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	4290	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
8-1	CL 53B 23 75 SAN ISIDRO		3008014225		M_MARIANA2706@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-04	2026-04	36948242	I	2026-05-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	508.300	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36948242	2026-05-12	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.750.905	1.750.905	1.750.905	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	280.200	0	0	0	280.200
PORVENIR	230301	800224808	8	1	280.200	0	0	0	280.200
EPS(Administradoras: 1)				1	218.900	0	0	0	218.900
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	218.900	0	0	0	218.900
ARP(Administradoras: 1)				1	9.200	0	0	0	9.200
ARL SURA	14-11	860903790	5	1	9.200	0	0	0	9.200
Gran Total					508.300	0	0	0	508.300

DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA

BARRANQUILLA CAPITAL DE VIDA

GERENCIA DE GESTIÓN DE INGRESOS

CONTRIBUYENTE

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS VARIOS

Declarante:	C 1045722437 MARIBEL MEJIA		**Fecha Emisión:**	26/01/2026	**No. Recibo Pago**
Asociada:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB - 20260411, No. CONTRATO SECOP: 20260411		**Fecha Vence:**	27/01/2026	**20260010880**
Impuesto:	95 - ESTAMPILLA ITSA			**Base / Cantidad:**	15.943.200

Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto
C95	ESTAMPILLA ITSA	0.3%			48.000

Entidades Recaudo: BANCO DE OCCIDENTE

RECIBO OFICIAL DE PAGO EMITIDO POR INTERNET

TOTAL A PAGAR: **48.000**

(415)7707277260214(8020)020260010880(3900)000000000048000(96)20260127

CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A NIT: 860.525.148-5

IMPUESTOS VARIOS - PAGOS EN EFECTIVO O CHEQUE DE GERENCIA

DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA

BARRANQUILLA CAPITAL DE VIDA

GERENCIA DE GESTIÓN DE INGRESOS

DISTRITO

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS VARIOS

Declarante:	C 1045722437 MARIBEL MEJIA		**Fecha Emisión:**	26/01/2026	**No. Recibo Pago**
Asociada:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB - 20260411, No. CONTRATO SECOP: 20260411		**Fecha Vence:**	27/01/2026	**20260010880**
Impuesto:	95 - ESTAMPILLA ITSA			**Base / Cantidad:**	15.943.200

Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto
C95	ESTAMPILLA ITSA	0.3%			48.000

Entidades Recaudo: BANCO DE OCCIDENTE

RECIBO OFICIAL DE PAGO EMITIDO POR INTERNET

TOTAL A PAGAR: **48.000**

(415)7707277260214(8020)020260010880(3900)000000000048000(96)20260127

CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A NIT: 860.525.148-5

IMPUESTOS VARIOS - PAGOS EN EFECTIVO O CHEQUE DE GERENCIA

DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA

BARRANQUILLA CAPITAL DE VIDA

GERENCIA DE GESTIÓN DE INGRESOS

BANCO

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS VARIOS

Declarante:	C 1045722437 MARIBEL MEJIA		**Fecha Emisión:**	26/01/2026	**No. Recibo Pago**
Asociada:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB - 20260411, No. CONTRATO SECOP: 20260411		**Fecha Vence:**	27/01/2026	**20260010880**
Impuesto:	95 - ESTAMPILLA ITSA			**Base / Cantidad:**	15.943.200

Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto
C95	ESTAMPILLA ITSA	0.3%			48.000

Entidades Recaudo: BANCO DE OCCIDENTE

RECIBO OFICIAL DE PAGO EMITIDO POR INTERNET

TOTAL A PAGAR: **48.000**

(415)7707277260214(8020)020260010880(3900)000000000048000(96)20260127

CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A NIT: 860.525.148-5

IMPUESTOS VARIOS - PAGOS EN EFECTIVO O CHEQUE DE GERENCIA



Lunes, 26 de Enero de 2026

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20260010880**
Fecha Emisión:	26/01/2026
Identificación:	1045722437
Declarante:	MARIBEL MEJIA
Vigencia:	2026
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 15.943.200
Fecha Pago:	26/01/2026
Monto Pagado:	$ 48.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	20260411, CONTRATO SECOP: 20260411
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA
BARRANQUILLA CAPITAL DE VIDA
GERENCIA DE GESTIÓN DE INGRESOS

CONTRIBUYENTE

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS VARIOS

Declarante:	C 1045722457 MARIBEL MEJIA		**Fecha Emisión:**	01/06/2026	**No. Recibo Pago**
Asociada:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB - 20260411, No. CONTRATO SECOP: 20260411		**Fecha Vence:**	03/06/2026	**20260062531**
Impuesto:	95 - ESTAMPILLA ITSA			**Base / Cantidad:**	6.552.000

Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto
C95	ESTAMPILLA ITSA	0.3%			20.000

Entidades Recaudo: BANCO DE OCCIDENTE

RECIBO OFICIAL DE PAGO EMITIDO POR INTERNET	**TOTAL A PAGAR: 20.000**
(415)7707277260214(8020)020260062531(3900)000000000020000(96)20260603	CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A NIT: 860.525.148-5

IMPUESTOS VARIOS - PAGOS EN EFECTIVO O CHEQUE DE GERENCIA

DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA
BARRANQUILLA CAPITAL DE VIDA
GERENCIA DE GESTIÓN DE INGRESOS

DISTRITO

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS VARIOS

Declarante:	C 1045722457 MARIBEL MEJIA		**Fecha Emisión:**	01/06/2026	**No. Recibo Pago**
Asociada:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB - 20260411, No. CONTRATO SECOP: 20260411		**Fecha Vence:**	03/06/2026	**20260062531**
Impuesto:	95 - ESTAMPILLA ITSA			**Base / Cantidad:**	6.552.000

Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto
C95	ESTAMPILLA ITSA	0.3%			20.000

Entidades Recaudo: BANCO DE OCCIDENTE

RECIBO OFICIAL DE PAGO EMITIDO POR INTERNET	**TOTAL A PAGAR: 20.000**
(415)7707277260214(8020)020260062531(3900)000000000020000(96)20260603	CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A NIT: 860.525.148-5

IMPUESTOS VARIOS - PAGOS EN EFECTIVO O CHEQUE DE GERENCIA

DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA
BARRANQUILLA CAPITAL DE VIDA
GERENCIA DE GESTIÓN DE INGRESOS

BANCO

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS VARIOS

Declarante:	C 1045722457 MARIBEL MEJIA		**Fecha Emisión:**	01/06/2026	**No. Recibo Pago**
Asociada:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB - 20260411, No. CONTRATO SECOP: 20260411		**Fecha Vence:**	03/06/2026	**20260062531**
Impuesto:	95 - ESTAMPILLA ITSA			**Base / Cantidad:**	6.552.000

Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto
C95	ESTAMPILLA ITSA	0.3%			20.000

Entidades Recaudo: BANCO DE OCCIDENTE

RECIBO OFICIAL DE PAGO EMITIDO POR INTERNET	**TOTAL A PAGAR: 20.000**
(415)7707277260214(8020)020260062531(3900)000000000020000(96)20260603	CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A NIT: 860.525.148-5

IMPUESTOS VARIOS - PAGOS EN EFECTIVO O CHEQUE DE GERENCIA



Martes, 2 de Junio de 2026

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20260062531**
Fecha Emisión:	01/06/2026
Identificación:	1045722437
Declarante:	MARIBEL MEJIA
Vigencia:	2026
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 6.552.000
Fecha Pago:	01/06/2026
Monto Pagado:	$ 20.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	20260411, CONTRATO SECOP: 20260411
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla, 26 de Enero de 2026

Señores:
INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB
Ciudad.

El presente certificado para dar cumplimiento a la ley 1819 y de conformidad, declaro bajo gravedad de juramento que:

1). Soy residente fiscal colombiano: SI [■] NO [ ]

2). Que he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad por lo menos noventa (90) días continuos o discontinuos. Art. 388 del ET modificado por la Ley 1819 de 2016 y art 340 del ET modificado por la Ley 1819 de 2016.

SI [ ] NO [■]

3). Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios:

SI [ ] NO [■]

4). Para efectos de disminuir la base de retención en la fuente a título de renta (art. 387 ET), sobre mis honorarios o servicios, me permito adjuntar los siguientes documentos:

a). Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 de 2016, solicito deducción por Dependientes. SI [ ] NO [■]

b). Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 de 2016; solicito deducción por los intereses de vivienda. Respaldada con la certificación de la Entidad que financia el crédito. SI [ ] NO [■]

c). que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 de 2016, solicito deducción de la medicina prepagada respaldada con la certificación de la entidad promotora de salud. SI [ ] NO [■]

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



MARIBEL MARIANA MEJIA ALONSO
C.C. No. 1.045.722.437 de Barranquilla
Cel: 3008014225