INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Nit. 802.011.065-5

DEBE A

JASSIR LEONARDO CACERES TEJEDOR

C.C 1001914234

VALOR DEL PAGO: DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA MIL PESOS ($ 2.740.000)

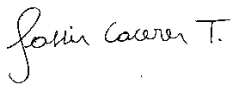
PERIODO A CANCELAR: PRIMER PAGO DEL CONTRATO 20261029

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

No. Contrato: 20261029 No. **CDP.** 261860 **No. RP.** 263642

No. CUENTA PARA CONSIGNAR: CUENTA DE AHORROS 24142960521 BANCO CAJA SOCIAL

BARRANQUILLA 21 de agosto 2026



JASSIR LEONARDO CACERES TEJEDOR
C.C 1001914234 de BARRANQUILLA
Celular: 3017281025
Correo: jassircaceres1028@gmail.com

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 2026024340 **Fecha:** 27/08/2026 **Hora:** 09:18:14
Asunto: CUENTA DE COBRO 20261029 PRIMER PAGO
Anexos: 9 FOLIOS
Remite: JASSIR LEONARDO CACERES TEJEDOR
Destino: MELISSA DAVID DIAZ

Anexo: Informe de Evaluación Supervisor, Pago Seguridad Social, carta aplicación rete fuente a título de impuesto de renta

Fecha:	**21**	**de**	**AGOSTO**	**de**	**2026**

Acta de recibo Inicial X Parcial _ Final__

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20261029
Tipo de contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS
Nombre de Contratista:	JASSIR LEONARDO CACERES TEJEDOR
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA – IUB	

Valor del contrato:	**5.480.000**			**RP Número:**	**263642**
Rubro:	**2.1.2.02.02.009 – SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES**	**Fuente de Financiación:**	**RECURSOS PROPIOS**	**Centro de Costo:**	**PRESTACION DE SERVICIOS**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	20/08/2026		**Fecha de finalización:**	30/0/92026
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**			**Fecha de reinicio:**	

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

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

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar: DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA MIL PESOS ($ 2.740.000)	
Periodo al que corresponde el pago:	PRIMER PAGO DEL CONTRATO 20261029

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%**	220.300	JULIO
Pensión	**16%**	281.900	JULIO
ARL		9.300	JULIO

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

CONTRATO		**20261029**		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**5.480.000**	20260088252	**16.000**	**19/08/2026**
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 ITSA	N/A	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	N/A	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro Cultura	N/A	N/A	N/A	N/A
Bono al Deporte	N/A	N/A	N/A	N/A

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

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Interventor(es) o Supervisor (es):	BETTY LUZ GARIZABALO PEREZ		
Por parte del contratista:	JASSIR LEONARDO CACERES TEJEDOR		
Lugar donde se realiza la reunión	**OFICINA DE BIENESTAR INSTITUCIONAL**		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	9:00 am	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	**10:00 am**

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
1. Apoyar los talleres de disciplinas deportivas en la Institución Universitaria de Barranquilla.	El contratista apoyo los talleres realizados por las diferentes disciplinas deportivas en la Institución Universitaria de Barranquilla. .
2. Apoyar a los grupos bases de las disciplinas deportivas en la Institución Universitaria de Barranquilla.	El contratista apoyo a los grupos bases de las disciplinas deportivas en la Institución Universitaria de Barranquilla
3. Apoyar en la creación y entrega de datos de los grupos bases a la persona encargada de los seguimientos de estímulos en el primer mes del periodo cuatrimestral.	El contratista apoyo en la creación y entrega de datos de los grupos bases a la persona encargada de los seguimientos de estímulos en el primer mes del periodo cuatrimestral.
4. Apoyar en la organización y ejecución de actividades deportivas, artísticas, culturales y recreativas.	El contratista prestó apoyo en la organización y ejecución de actividades deportivas, artísticas, culturales y recreativas
5. Realizar de informes estadísticos y cuatrimestrales sobre las actividades realizadas en la línea de acción de deporte y recreación.	El contratista realizo informes estadísticos y cuatrimestrales sobre las actividades realizadas en la línea de acción de deporte y recreación.
6. Apoyar en actividades de retroalimentación al sistema de Gestión de Información de las atenciones realizada mensualmente.	El contratista prestó apoyo en actividades de retroalimentación al sistema de Gestión de las atenciones realizada mensualmente.
7. Aplicar la encuesta de satisfacción al cliente de las actividades y servicios ofertados en la línea de acción de deporte y recreación apoyar en las diferentes actividades del proceso de Gestión de Bienestar institucional.	El contratista Prestó apoyo en la aplicación de la encuesta de satisfacción al cliente de las actividades y servicios ofertados en la línea de acción de deporte y recreación apoyar en las diferentes actividades del proceso de Gestión de Bienestar institucional.
8. El contratista se compromete a mantener la información confidencial entregada en estricta reserva y no revelar ningún dato de la información sin el consentimiento previo del contratante. Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.	El contratista guardó la información confidencial entregada en estricta reserva y no revelar ningún dato de la información sin el consentimiento previo del contratante.
9. Cumplir con los lineamientos establecidos por el Sistema de Gestión de la Calidad Institucional.	El contratista cumplió con los lineamientos establecidos por el Sistema de Gestión de la Calidad Institucional.

10. Encontrarse al día en el pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato.	El contratista cumplió con el pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato
11. Presentar informe mensual dirigido al supervisor del contrato, en donde se consignen las diferentes actividades realizadas en la ejecución del objeto contractual de acuerdo a modelo suministrado.	El contratista presentó un informe mensual dirigido al supervisor del contrato, en donde se consignen las diferentes actividades realizadas en la ejecución del objeto contractual de acuerdo a modelo suministrado.
12. Realizar la legalización del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del mismo	El contratista realizó la legalización del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del mismo.

EVALUACIÓN AL PROVEEDOR O CONTRATISTA

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

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

Calificación proveedor o contratista: 4.0

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

Fecha de la próxima reunión	21	**De**	SEPTIEMBRE	**de**	2026

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (21) días del mes de agosto 2026				
Veintiún	días del mes de	AGOSTO	de	2026

BETTY LUZ GARIZABALO PEREZ
Supervisor o Interventor

JASSIR LEONARDO CACERES TEJEDOR
Contratista

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001914234		CACERES TEJEDOR JASSIR LEONARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll83#21-25	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3017281025	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	578432817	9508261811	I	2026/08/11	2026/08/19	NEQUI	8	$511,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
1	CC	1001914234	CACERES JASSIR																	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	0	$0	$0	No	$508,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$1,700	$0	$281,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$1,700	$0	$281,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$100	$0	$9,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$100	$0	$9,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$1,400	$0	$220,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$1,400	$0	$220,300
TOTAL				**1**	**$508,300**	**$3,200**	**$0**	**$511,500**



Viernes, 21 de Agosto de 2026

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	20260088252
Fecha Emisión:	19/08/2026
Identificación:	1001914234
Declarante:	JASSIR LEONARDO CACERES TEJEDOR
Vigencia:	2026
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 5.480.000
Fecha Pago:	19/08/2026
Monto Pagado:	$ 16.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	20261029, CONTRATO SECOP: 20261029
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

JASSIR LEONARDO CACERES TEJEDOR Identificado con CC 1001914234

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina PORTAL DEL PRADO, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24142960521
Fecha de apertura:	31 de Enero de 2025
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta embargada

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Miércoles, 26 de Agosto de 2026.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla, 20 de agosto 2026

Señores:

INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

ciudad.

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

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

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

SI [ ] NO [X]

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

SI [ ] NO [X]

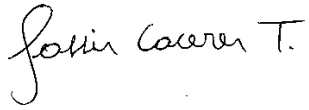
4). Para efectos de disminuir la base de retención en la fuente a título de renta (art. 387 ET), sobre mis honorarios o servicios, me permito adjuntar los siguientes documentos:

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

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

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

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



JASSIR LEONARDO CACERES TEJEDOR
CC 1001914234 De Barranquilla