INSTITUCIÒNUNIVERSITARIADE BARRANQUILLA – IUB NIT. 802.011.065– 5

DEBE A:

VIVIANA PATRICIA VILLERO ARNEDO
C.C.1.143.408.501 de Cartagena

VALOR DEL PAGO MENSUAL: Ocho Millones quinientos sesenta mil Pesos Moneda Legal M/L ($ 8.560.000)

PERIODO DEL CONTRATO: Primer pago contrato 20260894

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de servicios profesionales en la Institución Universitaria de Barranquilla - IUB.

NÚMERODEL CONTRATO: 20260894

CDP: 261480 **RP: 263102**

NÚMERO DE CUENTA A CONSIGNAR: Bancolombia ahorros 78836016008

LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Barranquilla, 21 de Agosto de 2026.

Viviana Patricia Villero Arnedo

VIVIANAPATRICIA VILLERO ARNEDO
C.C. 1.143.408.501 Cartagena

CEL +57 3022346842 correo:vvillero05@gmail.com

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 2026024421 **Fecha:** 28/08/2026 **Hora:** 12:35:48
Asunto: CUENTA DE COBRO 20260894 PRIMER PAGO
Anexos: 1 FOLIOS
Remite: VIVIANA PATRICIA VILLERO ARNEDO
Destino: MELISSA DAVID DIAZ

Fecha:	**21**	**de**	**Agosto**	**de**	**2026**

Acta de recibo Inicial _x_ Parcial ___Final ___

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20260894
Tipo de contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
Nombre de Contratista:	VIVIANA PATRICIA VILLERO ARNEDO
Objeto del contrato: **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA – IUB.**	

Valor del contrato:	**$ 42.800.000**			**RP Número:**	**263102**
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 SERVICIOS
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**10/08/2026**		**Fecha de finalización:**	**30/11/2026**
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	**N/A**		**Fecha de reinicio:**	**N/A**

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

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

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Parcial: OCHO MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL PESOS $8.560.000	
Periodo al que corresponde el pago:	**PRIMER PAGO CONTRATO 20260894**

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				
Cumplimiento				
Anticipo				
Pago anticipado				
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados				
Salarios y prestaciones				
Responsabilidad Civil Extracontractual				
Otros				

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

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

CONTRATO		20260894		
PAGODEESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fechade Pago
Estampilla ITSA	$ 42.800.000	20260086683	$128.000	20/08/2026
EstampillaPro – Dotación (Tercera Edad)	$ 42.800.000	20260086687	$1.070.000	20/08/2026
Estampilla Pro Cultura	$ 42.800.000	20260086684	$214.000	20/08/2026
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				
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)				
Estampilla Pro Cultura				
Bono al Deporte				

PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES:	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla Pro-Hospitales de 1y 2 Niveles			
Estampilla Pro-Hospital Universitario CARI			
Estampilla Pro-Electrificación Rural			

Estampilla Pro-Cultura			
Estampilla Pro-Desarrollo			
Estampilla Pro-Ciudadela Universitaria			
Estampilla Pro-Anciano			

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Interventor(es) o Supervisor (es):	WENDY VILLARREAL ESPRIELLA		
Por parte del contratista:	VIVIANA PATRICIA VILLERO ARNEDO		
Lugar donde se realiza la reunión	**OFICINA ASESORA DE PLANEACION**		
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
Realizar el seguimiento técnico de las actividades académicas y administrativas del desarrollo del proyecto IUB a tu Territorio (Jóvenes para el Mundo) en la sede asignada	Se realizo seguimiento de las actividades realizadas tanto académicas como administrativas en el desarrollo del proyecto IUB a tu territorio (Jovenes para el Mundo)en el municipio de CAMPO DE LA CRUZ en la Institucion Educativa de Campo de la Cruz
Brindar apoyo en la atención y orientación al usuario, suministrando la información que le sea solicitada de conformidad con los procedimientos y lineamientos institucionales.	Se brindo apoyo en la atención y orientacion de estudiantes y docentes que asisten a la institución educativa según los procedimientos y lineamientos institucionales .
Aplicar pruebas e instrumentos para la recolección de datos o información requerida en el proyecto, siguiendo los protocolos definidos para el proceso	Se realizo aplicación de pruebas para la recoleciionde información requerida en el proyecto siguiendo los protocolos establecidos para el proceso.
Identificar las necesidades de recursos e información requeridas para la ejecución de las actividades del proyecto	Se logro identificar ciertas necesidades e información requerida para la ejecución de las actividades del proyecto en la sede asignada
Apoyar en la recepción, revisión, clasificación y seguimiento documental de los datos y correspondencia relacionados con el proyecto.	Se brindo apoyo y seguimiento a las gestión documental y correspondencia relacionados con el proyecto en la sede asignada.

Consolidar información para la elaboración de informes estadísticos solicitados en el desarrollo de las actividades del proyecto asignado	Se elaboraron informes estadísticos solicitados en el desarrollo de las actividades del proyecto asignado
Cumplir con las demás actividades y especificaciones dadas por la Institución y el supervisor del contrato, actuando con eficiencia, calidad y bajo su propia responsabilidad en la gestión de los riesgos asociados a la ejecución contractual	Se cumplió con las actividades dadas por la institución y el supervisor del contrato actuando con eficiencia , calidad y con responsabilidad para cumplir con ejecución del contrato
Revisar y seguimiento de los diferentes trámites administrativos requeridos en los procesos de contrataciones o adquisiciones vinculados al proyecto asignado.	Se realizo revisión de los tramites administrativos requeridos en los procesos de contratación vinculados al proyecto en la seda asignada.
Guardar absoluta reserva sobre documentos, informaciones y datos que se manejan en la respectiva dependencia.	Se guarda absoluta reserva sobre los documentos e informaciones que se manejan en la dependencia asignada.

EVALUACIÓN AL PROVEEDOR O CONTRATISTA

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

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

Calificación proveedor o contratista: 5,0

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

Fecha de la próxima reunión	**28**	**De**	**AGOSTO**	**de**	**2026**

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

WENDY VILLARREAL ESPRIELLA
Supervisor o Interventor

VIVIANA PATRICIA VILLERO ARNEDO
Contratista



Martes, 25 de Agosto de 2026

Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20260086683**
Fecha Emisión:	17/08/2026
Identificación:	1143408501
Declarante:	VIVIANA PATRICIA VILLERO ARNEDO
Vigencia:	2026
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 42.800.000
Fecha Pago:	20/08/2026
Monto Pagado:	$ 128.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	20260894, CONTRATO SECOP: 20260894
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**



Martes, 25 de Agosto de 2026

Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20260086684**
Fecha Emisión:	17/08/2026
Identificación:	1143408501
Declarante:	VIVIANA PATRICIA VILLERO ARNEDO
Vigencia:	2026
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	IMPUESTO ESTAMPILLA PROCULTURA
Acto:	ESTAMPILLA PROCULTURA
Base Gravable:	$ 42.800.000
Fecha Pago:	20/08/2026
Monto Pagado:	$ 214.000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	20260894, CONTRATO SECOP: 20260894
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**



Martes, 25 de Agosto de 2026

Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20260086687**
Fecha Emisión:	17/08/2026
Identificación:	1143408501
Declarante:	VIVIANA PATRICIA VILLERO ARNEDO
Vigencia:	2026
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	IMPUESTO ESTAMPILLA PRO-DOTACION (TERCERA EDAD)
Acto:	ESTAMPILLA PRO- DOTACION (TERCERA EDAD)
Base Gravable:	$ 42.800.000
Fecha Pago:	20/08/2026
Monto Pagado:	$ 1.070.000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	20260894, CONTRATO SECOP: 20260894
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

FORMATO DECLARACIONJURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla,10/08/2026

Señores:

INSTITUCIÓNUNIVERSITARIA 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 [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). Soydeclarante 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 enla información aquí manifestada.

Firma:

Viviana Patricia villero Arnedo

VIVIANA PATRICIA VILLERO ARNEDO
C.C. 1.143.408.501 de Cartagena.

Certificación Bancaria

Viernes, 30 de Julio de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que VIVIANA ARNEDO VILLERO identificado(a) con CC 1143408501, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	78836016008	2022-04-30	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia alos productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(l) 1 866 379 97 14.

CatalinaCortésUribe.
GerenteServicios ConlactCenter&BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

¡a Bancolombia

Bancolombianunca solicitará sus dacos personales o de sus produccos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repártelo de inmediaco a correosospechoso@bancolombia.com.co

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA

INFORME DE GESTIÓN – PRIMER PAGO
VIVIANA PATRICIA VILLERO ARNEDO

Barranquilla, Julio 21 2026

BARRANQUILLA, ATLÁNTICO:
Sede Plaza de la Paz: Carrera 45 No. 48-31
Sede Centro Histórico: Calle 42 No. 45-22
Sede Posgrados: Carrera 58 No. 68-73
NIT: 802.011.065-5

SOLEDAD, ATLÁNTICO:
Campus Soledad: Calle 18 No. 39-100
E-mail: pqr@unibarranquilla.edu.co
PBX. (+57) 605 311 2370
EXT. 203 - 204

CER-SS-26-068
SC-CER379327

INFORME DE SEGUIMIENTO A LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Nombre del Contratista	VIVIANA PATRICIA VILLERO ARNEDO		
Número del Contrato	20260894		
Objeto del Contrato	Prestación de servicios Profesionales en la Institución Universitaria de Barranquilla IUB		
Supervisor	Wendy Villarreal Espriellla		
Plazo del Contrato	30 Noviembre 2026		
Valor del Contrato	$42.800.000		
CDP	261480	**RP**	263102
Periodo de ejecución de obligaciones	JULIO 2026		

Durante el mes de julio de 2026 se desarrollaron las siguientes actividades

Se realizó seguimiento permanente y sistemático a las actividades académicas y administrativas ejecutadas en la sede asignada, correspondiente a la **Institución Educ**ativa de CAMPO DE LA CRUZ , la cual permitió verificar el cumplimiento de la programación establecida, identificar oportunidades de mejora en los procesos desarrollados y garantizar la correcta ejecución de las acciones contempladas dentro del proyecto, contribuyendo al fortalecimiento de la gestión institucional y al logro de los objetivos propuestos.

Asimismo, se brindó atención, orientación y acompañamiento continuo a los estudiantes de la institución educativa beneficiaria, proporcionando información relacionada con el proyecto, resolviendo inquietudes y atendiendo los diferentes requerimientos presentados por la comunidad estudiantil.

De igual manera, se diseñaron, estructuraron y aplicaron instrumentos para la recopilación de información a través de formularios digitales dirigidos a los estudiantes participantes del proyecto. La implementación de estas herramientas permitió recolectar datos relevantes para el seguimiento, monitoreo y evaluación de las actividades desarrolladas, facilitando la generación de reportes y el análisis de indicadores que contribuyen a la toma de decisiones y al mejoramiento continuo de los procesos ejecutados.

Durante el desarrollo de las actividades de seguimiento se identificaron diversas necesidades y situaciones relacionadas con la ejecución de las actividades académicas programadas dentro de la institución educativa. Las observaciones, hallazgos y requerimientos detectados fueron documentados y comunicados oportunamente al líder del proyecto, con el propósito de promover la implementación de acciones correctivas y estrategias de fortalecimiento orientadas a optimizar el desarrollo de las actividades y garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Finalmente, se efectuó un seguimiento continuo y detallado a las actividades desarrolladas en el marco del proyecto, registrando avances, resultados y evidencias documentales que respaldan la gestión realizada. Esta actividad permitió consolidar información pertinente para la elaboración de informes de seguimiento y control, demostrando el cumplimiento de las obligaciones contractuales e institucionales establecidas, así como el compromiso con la calidad y la correcta ejecución de las actividades encomendadas.

REGISTROS:











Viviana Patricia Villero Arnedo

VIIVANA VILLERO ARNEDO

CONTRATISTA

Bogotá, Agosto / 26 de 2026

Señor (a): VIVIANA PATRICIA VILLERO ARNEDO
CC. 1143408501
BRR BRISAS DE GALIA BL Q APRT 408
CARTAGENA

Referencia: Certificado de afiliación a Salud Total EPS-S S.A.

Reciba un Cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S SA,

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS-S S.A., la cual se realizó a partir de Febrero / 24 de 2025, y su estado afiliación es Activo como COTIZANTE.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO.

En Salud Total EPS-S S.A. apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con calidad total. Escucharte es la manera de mejorar nuestro servicio por eso conoce los canales por los cuales puedes generar certificaciones. Ingresa a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o www.saludtotal.com.co Oficina Virtual, portal transaccional.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida a través del enlace **Te Escuchamos en www.saludtotal.com.co** o puede comunicarse con nuestra línea 018000114524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.
Elaboró: *Oficina Virtual*

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el estado actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación y siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **VILLERO ARNEDO VIVIANA PATRICIA** identificado(a) con **CC** número **1.143.408.501** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 06 de mayo de 2021 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 26 de agosto de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

SEGUROS BOLÍVAR

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

CERTIFICA QUE:

La empresa
INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Identificada con NT No. 802011065

Se encuentra amparada en caso de accidente de trabajo y enfermedad laboral según lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias, a través del contrato de Riesgos Laborales número 1510666229601, a partir del 01 de Julio del año 2026.

La(s) persona(s) que se relaciona(n) a continuación se encuentran en nuestra base de datos de la siguiente manera:

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE DEL EMPLEADO	CENTRO DE TRABAJO	CLASE	TASA	FECHA INICIO COBERTURA	FECHA DE RETIRO	TIPO COTIZANTE	ESTADO
CC	1143408501	VIVIANA PATRICIA VILLERO ARNEDO	PRINCIPAL ATLANTICO	1	0.522%	15/08/2026	31/12/2026	IND CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS MAYOR A 1MES	ACTIVO

Se expide a solicitud del interesado el 28 de Agosto del año 2026.

Firma Representante Legal

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA