INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB
NIT. 802.011.065-5

DEBE A

EDGARDO ENRIQUE DE LA HOZ DONADO
CC.N°72.431.996

VALOR DEL PAGO MENSUAL: $ 6.293.451 (SEIS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL PESOS M/L)

PERIODO A CANCELAR: Primer Pago

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

Contrato N° 0161 **N° CDP:230197** **Nº RP: 230352**

CONSIGNAR EN CUENTA DE AHORRO DE BANCO SCOTIABANK COLPATRIA No. 1000864621

Barranquilla, 7 de marzo de 2023

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 13150 **Fecha:** 08/03/2023 **Hora:** 15:33:33
Asunto: CUENTA DE COBRO 161-2023 PRIMER PAGO
Anexos: 12 FOLIOS
Remite: EDGARDO ENRIQUE DE LA HOZ DONADO
Destino: JEFFRY BERDUGO NAVARRO



EDGARDO ENRIQUE DE LA HOZ DONADO
CC.N°72.431.996
Celular: 3013860604 Correo.: ing.enrique.donado@gmail.com

Fecha:	7	**de**	Marzo	**de**	2023

Acta de recibo Inicial _X_ Parcial__ Final _

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	Contrato N° 0161 - 2023
Tipo de contrato:	Prestación de servicios profesionales
Nombre de Contratista:	Edgardo Enrique De la Hoz Donado
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB.	

Valor del contrato:	$ 18.880.353			**RP Número:**	230352
Rubro:	2.1.2.02.02.008 Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	**Fuente de Financiación:**	Recursos Propios	**Centro de Costo:**	Rectoría
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**01 de marzo del 2023**		**Fecha de finalización:**	**30 de Abril de 2023**
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:	

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 Parcial: $6.293.451 Seis Millones doscientos noventa y tres mil cuatrocientos cincuenta y un pesos M/L.	
Periodo al que corresponde el pago:	Primer Pago

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%**		Febrero
Pensión	**16%**		Febrero
ARL			Febrero

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

CONTRATO		0161 - 2023		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	$ 18.880.353	20220084838	$57.000	03/03/2023
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	$ 18.880.353	20220084851	$472.000	03/03/2023
Estampilla Pro Cultura	$ 18.880.353	20220084849	$94.000	03/03/2023
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):	Lorena Barros Moreno		
Por parte del contratista:	Edgardo Enrique De la Hoz Donado		
Lugar donde se realiza la reunión	Oficina Comunicaciones Estratégicas Campus Soledad		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	04:00 p.m.	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	**03:00 p.m.**

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Elaboración de Campañas de publicidad en Internet	Se elaboró un informe diagnóstico de los estudiantes matriculados del 2021 y del 2022 para identificar los programas con menores índices de matrículas para enfocar los recursos de la pauta publicitaria a los programas que lo requieran. Así mismo se elaboró la propuesta de diseño los anuncios para que el área de diseño gráfico se encargue de elaborar las piezas.
Diseño de estrategias para la captación de clientes	Se realizó un Plan de Marketing para implementar las estrategias que desarrollaran para lograr captar la cantidad de estudiantes requeridos en la Institución.
Selección de los contenidos acordes con los anuncios del target	Se realizó sesiones de fotos para el banco de imágenes para el desarrollo de los anuncios publicitarios.
Selección de las plataformas acordes a la segmentación	Se definió inicialmente la implementación de anuncios en Facebook para los programas de pregrado y la plataforma LinkedIn para los programas de Posgrado.
Elaboración de reporte de estadísticas de las actividades	Una vez implementada la pauta publicitaria se implementará este informe.
Apoyo a las actividades Institucionales.	Se apoya en la coordinación de los eventos institucionales como Carnaval Institucional, Lanzamientos Cafeterías, Lanzamiento Universidad en tu Barrio.
Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.	Se asistió a las reuniones convocadas por el supervisor del contrato.
Realizar los exámenes médicos ocupacionales que exige la Ley.	Se realizaron los exámenes médicos ocupacionales.
Tener y actualizar la información de su hoja de vida en la plataforma del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público-SIGEP.	Se cumplió con el objeto del contrato.

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 en el mes de febrero.
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 planilla IUB

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	**20**	**De**	**Marzo**	**de**	**2023**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (7)				
Siete	días del mes de	Marzo	de	2023

Lorena Barros Moreno
SUPERVISOR o INTERVENTOR

Edgardo Enrique De la Hoz Donado
CONTRATISTA

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 72431996
NOMBRES Y APELLIDOS	De La Hoz Donado, Edgardo Enrique
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/01/2014
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de De La Hoz Donado, Edgardo Enrique, a los 13 días del mes de enero del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **DE LA HOZ DONADO EDGARDO ENRIQUE** identificado(a) con **CC** número **72.431.996** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de septiembre de 2013 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 13 de enero de 2023.

Cordialmente,



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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2023011312080



Viernes, 3 de Marzo de 2023

Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20220084838**
Fecha Emisión:	03/03/2023
Identificación:	72431996
Declarante:	EDGARDO ENRIQUE DE LA HOZ DONADO
Vigencia:	2023
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 18,880,353
Fecha Pago:	03/03/2023
Monto Pagado:	$ 57,000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	161-2023, CONTRATO SECOP: PS 161-2023
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**



Viernes, 3 de Marzo de 2023

Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20220084849**
Fecha Emisión:	03/03/2023
Identificación:	72431996
Declarante:	EDGARDO ENRIQUE DE LA HOZ DONADO
Vigencia:	2023
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	IMPUESTO ESTAMPILLA PROCULTURA
Acto:	ESTAMPILLA PROCULTURA
Base Gravable:	$ 18,880,353
Fecha Pago:	03/03/2023
Monto Pagado:	$ 94,000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	161-2023, CONTRATO SECOP: PS 161-2023
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**



Viernes, 3 de Marzo de 2023

Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20220084851**
Fecha Emisión:	03/03/2023
Identificación:	72431996
Declarante:	EDGARDO ENRIQUE DE LA HOZ DONADO
Vigencia:	2023
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	IMPUESTO ESTAMPILLA PRO-DOTACION (TERCERA EDAD)
Acto:	ESTAMPILLA PRO- DOTACION (TERCERA EDAD)
Base Gravable:	$ 18,880,353
Fecha Pago:	03/03/2023
Monto Pagado:	$ 472,000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	161-2023, CONTRATO SECOP: SP 161-2023
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla, 1 de marzo del 2023

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.



EDGARDO ENRIQUE DE LA HOZ DONADO
C.C. 72.431.996 de Soledad (Atlántico)

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 1000864621 , con fecha de apertura 30 de Marzo de 2010 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): EDGARDO ENRIQUE DE LA HOZ DONADO
Identificado(a) con tipo de documento C No. 72.431.996

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 13 días del mes de Enero de 2023.

Cordialmente,



Nury Luis Montaña
Gerencia Relación con Clientes

Scotiabank Colpatria. S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Línea de Atención
Bogotá: 7561616 - **Cali:** 4891616 - **Medellín:** 6041616 - **Barranquilla:** 3851616 - **Ibagué:** 2771616 - **Pereira:** 3401616 - **Cartagena:** 6931616
Neiva: 8631616 - **Bucaramanga:** 6971616 - **Cúcuta:** 5955195 - **Santa Marta:** 4365966 - **Villavicencio:** 6836126 - **Valledupar:** 5898480
Popayán: 8353735 - **Resto del país:** 018000 522222

scotiabankcolpatria.com

®Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.