

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

Nit. 802.011.065-5

DEBE A

CESAR JOSE ACOSTA ROMERO

VALOR DEL PAGO: TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS MONEDA LEGAL (\$3.256.787).

PERIODO A CANCELAR: Primer pago contrato 20251356

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

No. Contrato. 20251356

No. CDP. 251059 **No. RP.** 254012

No. CUENTA PARA CONSIGNAR: Cuenta de Ahorros número 0550488411174128 del Banco Davivienda.

LUGAR DE EJECUCION DEL CONTRATO: Campus Barranquilla

Barranquilla, 27 día del mes de noviembre del 2025.



CESAR JOSE ACOSTA ROMERO
C.C: 72.018.854 de Baranoa - Atlántico
Celular: 3014184950
e-mail: cjacosta@unibarranquilla.edu.co

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Rad: 255545 Fecha: 05/12/2025 Hora: 13:56:53

Asunto: CUENTA DE COBRO 20251356 PRIMER PAGO

Anexos: 12 FOLIOS

Remite: CESAR JOSE ACOSTA ROMERO

Destino: RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO

Fecha: 27 de Noviembre de 2025

Acta de recibo Inicial X Parcial Final

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20251356
Tipo de contrato:	Prestación de servicios
Nombre de Contratista:	César José Acosta Romero
Objeto del contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

Valor del contrato:	\$ 6.513.574		RP Número:	254012	
Rubro:	2.1.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	Fuente de Financiación:	RECURSOS PROPIOS		Centro de Costo: VICERRECTORÍA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Plazo del contrato:	Fecha de inicio:	19 de noviembre de 2025		Fecha de finalización:	31 de diciembre de 2025
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
Tipo de contrato:	N/A
Nombre de Contratista:	N/A
Objeto del contrato:	N/A

Valor del adicional contrato:	No aplica	Valor Total Del Contrato	No aplica	RP Número:	No aplica
Rubro:	No aplica	Fuente de Financiación:	No aplica	Centro de Costo:	No aplica
Plazo del contrato:	Fecha de inicio:	No aplica		Fecha de finalización:	No aplica
Suspensión de contrato: (Si aplica)	Fecha de suspensión:	No aplica		Fecha de reinicio:	No aplica

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Parcial: TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS MONEDA LEGAL (\$3.256.787).	
Periodo al que corresponde el pago:	Primer pago contrato 20251356

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%	N/A	N/A
Pensión	16%	N/A	N/A
ARL		N/A	N/A

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

No Aplica

CONTRATO		20251356		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	\$ 6.513.574	20250110551	\$ 20.000	27/11/2025
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	NA

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):	María José Ospina Figueroa		
Por parte del contratista:	César José Acosta Romero		
Lugar donde se realiza la reunión	Oficina Vicerrectoría Administrativa y Financiera		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	09:00 A.m	Hora de finalización (a.m./p.m.)	09:30 Am

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
1. Apoyo en la realización de análisis financieros preliminares sobre presupuestos, escenarios o proyectos especiales, a partir de información disponible y objetivos definidos.	No se solicitó apoyo en este período.
2. Apoyo en la elaboración y depuración de informes financieros consolidados, ajustándolos según criterios técnicos establecidos.	Se brindó asistencia y apoyo a los líderes de los procesos en las solicitudes de los procesos contractuales asociados con la ejecución presupuestal de la Vicerrectoría Administrativa y Financiera.
3. Apoyar la preparación de presentaciones y documentos técnicos para comités internos, consejos o reuniones directivas.	Se apoyó la preparación de presentaciones y documentos técnicos para comités internos, consejos o reuniones directivas.
4. Brindar apoyo en la identificación de alertas o desviaciones presupuestales o financieras básicas que requieran revisión por parte del equipo.	Se brindó apoyo oportuno en temas particulares que ameritaron revisión del equipo.
5. Apoyar en la construcción de modelos de análisis financieros (flujo de caja, escenarios de costos, comparativos) que apoyen la toma de decisiones institucionales.	Apoye al equipo en la construcción de modelos de análisis financieros (flujo de caja, escenarios de costos, comparativos) que faciliten la toma de decisiones institucionales.
6. Apoyar en la recolección de información y organización de soportes técnicos o normativos requeridos para el análisis financiero y presupuestal.	No se solicitó apoyo en este período.
7. Apoyar en la realización de revisiones cruzadas de la información aportada por las áreas académicas y administrativas, validando su coherencia frente a criterios técnicos y financieros.	Se revisó información aportada por las áreas académicas y administrativas, para validar su coherencia frente a criterios técnicos y financieros.
8. Realizar informes para proponer mejoras en el formato y sistematización de reportes y bases de datos utilizadas para el análisis financiero.	No se solicitó apoyo en este período.
9. Asegurar el archivo y respaldo digital de la información trabajada, siguiendo protocolos definidos por el equipo financiero.	Se da cumplimiento a esta obligación.

10. Asistir a las reuniones que convoque al supervisor del contrato.	Se da cumplimiento a esta obligación.
11. Actuar de tal manera que primen la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución.	Se da cumplimiento a esta obligación.
12. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.	Se da cumplimiento a esta obligación.
13. Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta.	Se da cumplimiento a esta obligación.
14. Encontrarse al día de pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato.	Se da cumplimiento a esta obligación.

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 SUPERVISIÓN

Compromiso	Fecha de entrega	Responsable
NA	NA	NA

Fecha de la próxima reunión	12	de	diciembre	de	2025
-----------------------------	----	----	-----------	----	------

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (27)

veintisiete	días del mes de	noviembre	de	2025
-------------	-----------------	-----------	----	------

MARIA JOSE OSPINA FIGUEROA
INTERVENTOR o SUPERVISOR

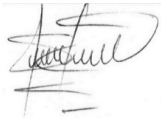
César José Acosta Romero
CONTRATISTA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CESAR JOSE ACOSTA ROMERO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **72018854**, se encuentra afiliado/a desde **01/12/2025** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 27 de noviembre de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BQUILLA, Noviembre 10 de 2025

Señor:

ACOSTA ROMERO CESAR JOSE

CC. 72018854 - 0

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Diciembre 11 de 2017. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_c ot	Sem_A nt	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
DURAN CASTILLO THAMARA	45693573	C	Oct-24-2017	132	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
ACOSTA ROMERO CESAR JOSE	72018854	C	Dic-11-2017	132	26	COMPAÑERO(A)	VIGENTE			Ninguna
ACOSTA GUZMAN ANA SOFIA	1007220199	T	Feb-28-2018	4	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	NO VIGENTE	Feb-28-2018	Anulación por TDA negados	Ninguna
ACOSTA DURAN VALERIA ISABEL	1042255286	T	Oct-24-2017	132	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón_social_del_aportante	Usuario_en_contrato	Tipo_de_contrato	Estado_de_contrato
CESAR JOSE ACOSTA ROMERO	72018854	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
CESAR JOSE ACOSTA ROMERO	72018854	Independientes con contrato de prestación de servi	VIGENTE
ITSA	72018854	Dependiente	CERRADO
CESAR JOSE ACOSTA ROMERO	72018854	Independiente	CERRADO
CESAR JOSE ACOSTA ROMERO	72018854	Independiente	CERRADO
CESAR JOSE ACOSTA ROMERO	72018854	Independiente con aporte voluntario a salud	CERRADO
CESAR JOSE ACOSTA ROMERO	72018854	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
CESAR JOSE ACOSTA ROMERO	72018854	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total 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. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Servicios en Línea

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, 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.

Medellin, 3 de diciembre de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **CESAR JOSE ACOSTA ROMERO** con documento de identidad **C72018854**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.** como trabajador(a) de **INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB** con NIT **N802011065**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2025-11-21	2025-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	PRINCIPAL ATLANTICO	0000000 001	1	0.522	EN COBERTURA



· Medellín **604 4444578**
 · Bogotá **6014055911**
 · Cali **602 3808938**
 · Pereira **606 3138400**

· Manizales **606 8811280**
 · Bucaramanga **6076917938**
 · Cartagena **605 6424938**
 · Barranquilla **605 3197938**

Líneas de atención **01 8000 511 414 ó 01 8000 941 414**
 Línea de conciliación ARL **3103157562**
segurossura.com.co arlsura.com



Jueves, 4 de Diciembre de 2025

[Regresar Menú Rentas](#) | [Nueva Búsqueda](#)

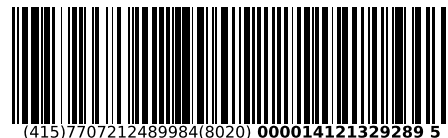
Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento: 20250110551
Fecha Emisión: 27/11/2025
Identificación: 72018854
Declarante: CESAR ACOSTA ROMERO
Vigencia: 2025
Periodo Liquidación: 1
Impuesto: ESTAMPILLA ITSA
Acto: ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable: \$ 6.513.574
Fecha Pago: 27/11/2025
Monto Pagado: \$ 20.000
Banco Recaudador: BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte: CONT N° 20251356
Asociada Entidad: INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado: VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

141213292895



(415)7707212489984(8020) 000014121329289 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

7 2 0 1 8 8 5 4

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos de Barranquilla

14. Buzón electrónico

2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

7 2 0 1 8 8 5 4

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Atlántico

0 8

30. Ciudad/Municipio

Baranóa

0 7 8

31. Primer apellido

ACOSTA

32. Segundo apellido

ROMERO

33. Primer nombre

CESAR

34. Otros nombres

JOSE

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Atlántico

0 8

40. Ciudad/Municipio

Baranóa

0 7 8

41. Dirección principal

CL 19 19 26

42. Correo electrónico

cesaracostaromero@gmail.com

43. Código postal

0 8 2 0 2 0

44. Teléfono 1

3 0 1 4 1 8 4 9 5 0

45. Teléfono 2

3 2 3 3 4 4 3 2 5 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1

2

51. Código

52. Número establecimientos

0 0 1 0

2 0 0 7, 0 3, 0 1

7 4 9 0

2 0 2 1, 0 9, 2 2

8 2 9 9

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS



CERTIFICADO

**BARRANQUILLA,
ATLANTICO,
COLOMBIA,
A quien interese**

13/11/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor CESAR JOSE ACOSTA ROMERO** con **Cédula de Ciudadanía** número **72018854**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número **0550488411174128**
Fecha de apertura **18/11/2019**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Soledad, 19 de noviembre de 2025.

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.


CESAR JOSE ACOSTA ROMERO

C.C: 72.018.854 de Baranoa - Atlántico

Celular: 3014184950

e-mail: cjacosta@unibarranquilla.edu.co