

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Nit.802.011.0655

**DEBE A
DAVID FERNANDO CRESPO ARRIETA**

**VALOR DEL PAGO MENSUAL DOS MILLONES DOSCIENTOS
SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS MONEDA
LEGAL (\$2,273,570)**

PERIODO A CANCELAR: Segundo Pago Contrato No. 20251146

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

No. Contrato: 20251146 **No. CDP:** 250977 **No. RP:** 253808

No. CTA PARA A CONSIGNAR: 0550488446066562 Cuenta de Ahorro.
Banco Davivienda

Barranquilla, 24 de noviembre de 2025



David Fernando Crespo Arrieta.
1140850799 de Barranquilla

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Rad: 255546 **Fecha:** 05/12/2025 **Hora:** 14:04:22

Asunto: CUENTA DE COBRO 20251146 SEGUNDO PAGO

Anexos: 11 FOLIOS

Remite: DAVID FERNANDO CRESPO ARRIETA

Destino: RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO



INFORME DE SEGUIMIENTO DE
INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE
PROVEEDOR O CONTRATISTA

FR-JUR-02-V13
Vigencia: 15/12/2022
Pág. 1 de 5

Fecha: 24 de Noviembre de 2025

Acta de recibo Inicial Parcial X Final

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	CONTRATO No 20251146
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
Nombre de Contratista:	DAVID FERNANDO CRESPO ARRIETA
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA.	

Valor del contrato:	\$ 6.820.710	RP Número:	253808		
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:	4 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:	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	



INFORME DE SEGUIMIENTO DE
INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE
PROVEEDOR O CONTRATISTA

FR-JUR-02-V13
Vigencia: 15/12/2022
Pág. 2 de 5

INFORMACIÓN DEL PAGO

Valor a Pagar Parcial: \$2,273,570 DOS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS
MONEDA LEGAL

Periodo al que corresponde el pago: Segundo Pago Contrato 20251146

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%	\$179,100	OCTUBRE
Pensión	16%	\$229.200	OCTUBRE
ARL		\$7,500	OCTUBRE

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

CONTRATO		20251146		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	\$6.820.710	20250101467	\$20.000	06/11/2025
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	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):	Arcesio Julián Castro Agudelo		
Por parte del contratista:	David Fernando Crespo Arrieta		
Lugar donde se realiza la reunión	Oficina del Rector		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	09:00 AM	Hora de finalización (a.m./p.m.)	12:00 PM

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Apoyar en las actividades propias del Contact Center de acuerdo a las campañas asignadas.	Apoyé en las actividades propias del Contact Center de acuerdo a las campañas asignadas en el mes.
Cumplir la implementación de Campañas planeadas y presentar los resultados obtenidos.	Se cumplió la implementación de Campañas planeadas y presentar los 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 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.	Apoyé 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.	Apoyé en la atención al público y servicios de la unidad donde desarrolla las actividades.

Apoyar en la redacción y archivo de los documentos necesarios para el desarrollo de los procesos de la unidad.	Apoyé en la redacción y archivo de los documentos necesarios para el desarrollo de los procesos de la unidad en el mes.
Apoyar en las actividades de mercadeo de la Institución.	Apoyé en las actividades de mercadeo de la Institución en el mes.
Apoyar en reporte de estadísticas de las actividades que se ejecutan en el proceso.	Apoyé en reporte de estadísticas de las actividades que se ejecutan en el proceso en el mes.
Apoyo en la atención de las Redes Sociales Institucionales.	Apoyé en la atención de las Redes Sociales Institucionales en el mes.
Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.	Asistí a las reuniones que convoque el supervisor del contrato en el mes.
Encontrarse al día en el pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato.	Estuve al día en el pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato en el mes.
Rendir informe mensual de las actividades encomendadas.	Realicé el informe mensual de las actividades encomendadas en el mes.
Presentar la cuenta de cobro.	Presenté la cuenta de cobro en el mes.
Cumplir de buena fe con el objeto del contrato.	Cumplí de buena fe con el objeto del contrato en el mes.
Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.	Asumí los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad en el mes.
Encontrarse al día en el pago de los aportes de seguridad social durante la ejecución del contrato.	Me encontré al día en el pago de los aportes de seguridad social durante la ejecución del contrato en el mes.
Realizar la legalización del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del mismo.	Realicé la legalización del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del mismo en el mes.

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 SUPERVISIÓN

Compromiso	Fecha de entrega	Responsable
Atender el Contact Center de acuerdo a las campañas asignadas. 19/02/2025	24/11/2025	Contratista
Cumplir la implementación de Campañas planeadas y presentar los resultados obtenidos.	24/11/2025	Contratista
Cumplir los protocolos y reglamentos establecidos para la promoción de los servicios de la institución y la atención al usuario.	24/11/2025	Contratista
Apoyo en las actividades de promoción de la Institución lideradas por la unidad.	24/11/2025	Contratista
Apoyo en la atención al público y servicios de la unidad donde desarrolla las actividades	24/11/2025	Contratista
Cumplir de buena fe con el objeto del contrato	24/11/2025	Contratista
Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.	24/11/2025	Contratista
Apoyo en la atención de las Redes Sociales Institucionales	24/11/2025	Contratista
Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad	24/11/2025	Contratista
Encontrarse al día en el pago de los aportes de seguridad social durante la ejecución del contrato.	24/11/2025	Contratista
Presentar la cuenta de cobro	24/11/2025	Contratista

Fecha de la próxima reunión	11	de	Diciembre	de	2025
------------------------------------	-----------	-----------	------------------	-----------	-------------

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (24-11-2025)

Veinticuatro	días del mes de	Noviembre	de	2025
--------------	-----------------	-----------	----	------

Arcesio Julián Castro Agudelo.
Supervisor o Interventor

David Fernando Crespo Arrieta.
Contratista



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	11-40850799	DAVID FERNANDO CRESPO ARRIETA	Fecha Emisión:	07/11/2025	No. Recibo Pago
Asociada:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB - 20251146, No. CONTRATO SECOP. 20251146			Fecha Vence:	06/11/2025	20250101467
Impuesto:	95 - ESTAMPILLA ITSA				Base / Cantidad:	6.820.710
Concepto	Descripción 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)020250101467(3900)0000000020000(96)20251106					CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE: EDUCARIALA INEVISORA S.A NIT: 800.525.148-5	
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	11-40850799	DAVID FERNANDO CRESPO ARRIETA	Fecha Emisión:	07/11/2025	No. Recibo Pago
Asociada:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB - 20251146, No. CONTRATO SECOP. 20251146			Fecha Vence:	06/11/2025	20250101467
Impuesto:	95 - ESTAMPILLA ITSA				Base / Cantidad:	6.820.710
Concepto	Descripción 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)020250101467(3900)0000000020000(96)20251106					CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE: EDUCARIALA INEVISORA S.A NIT: 800.525.148-5	
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	11-40850799	DAVID FERNANDO CRESPO ARRIETA	Fecha Emisión:	07/11/2025	No. Recibo Pago
Asociada:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB - 20251146, No. CONTRATO SECOP. 20251146			Fecha Vence:	06/11/2025	20250101467
Impuesto:	95 - ESTAMPILLA ITSA				Base / Cantidad:	6.820.710
Concepto	Descripción 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)020250101467(3900)0000000020000(96)20251106					CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE: EDUCARIALA INEVISORA S.A NIT: 800.525.148-5	
IMPUESTOS VARIOS - PAGOS EN EFECTIVO O CHEQUE DE GERENCIA						



BARRANQUILLA.GOV.CO



ALCALDÍA DE BARRANQUILLA

GERENCIA DE GESTIÓN DE INGRESOS

Miércoles, 3 de Diciembre de 2025

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

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento: 20250101467

Fecha Emisión: 06/11/2025

Identificación: 1140850799

Declarante: DAVID FERNANDO CRESPO ARRIETA

Vigencia: 2025

Periodo Liquidación: 1

Impuesto: ESTAMPILLA ITSA

Acto: ESTAMPILLA ITSA

Base Gravable: \$ 6.820.710

Fecha Pago: 06/11/2025

Monto Pagado: \$ 20.000

Banco Recaudador: BANCO DE OCCIDENTE

No. de Soporte: 20251146, CONTRATO SECOP: 20251146

Asociada Entidad: INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

Estado: VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-11-24, 12:44:20 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1076793331

Periodo Cotización: octubre de 2025

Periodo Servicio: octubre de 2025

PAGADO 24/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DAVID FERNANDO CRESPO ARRIETA		
Documento	CC1140850799	Dirección	carrera 41 # 70 - 55
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3013991308
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	Departamento	ATLANTICO
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total								
Identificación	Apellidos y Nombre	Tipo Cotizante	Su Tipo Cotizante	ING	RET	RET P	TUE	IAE	IAE P	USP	COR	USU	SUN	ISE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCT	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Cajas	Aporte Cajas	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 1140850799	DAVID FERNANDO CRESPO ARRIETA	99	00																0	30	30	0	(230301)	PORVENIR	\$ 1.423.300	\$ 227.800	(EPS009) EPS SANTAS	\$ 1.423.300	\$ 178.000	0,322	\$ 1.423.300	\$ 7.900	(NINGUNA) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 7.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300	\$ 0	\$ 413.300



UB INSTITUCIÓN
UNIVERSITARIA
DE BARRANQUILLA

 ALCALDÍA DE BARRANQUILLA

INFORME DE GESTIÓN

Comunicaciones Estratégica

Reporte de gestión del cumplimiento y ejecución de actividades del contrato
N° 20251146 de Prestación de servicios de apoyo a la gestión en la
Institución Universitaria De Barranquilla-IUB.

**Barranquilla, Atlántico.
Noviembre de 2025**

www.unibarranquilla.edu.co

VIGILADA MINEDUCACIÓN

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

 ALCALDÍA DE BARRANQUILLA

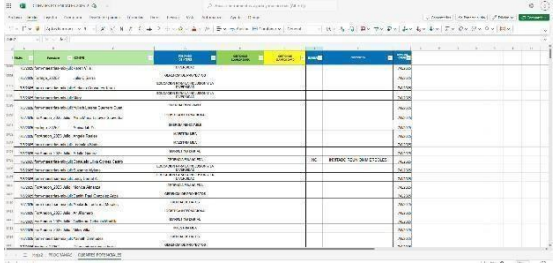
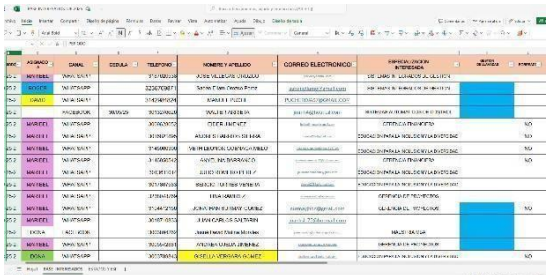
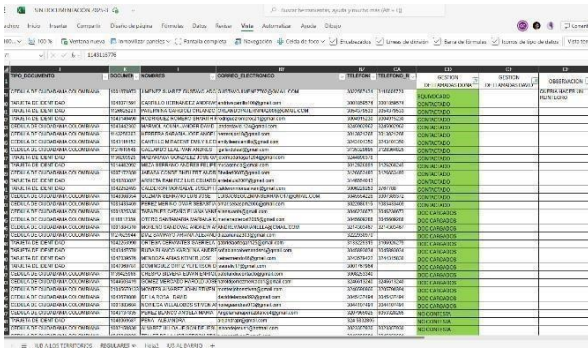
SOLEDAD, ATLÁNTICO:

Campus Soledad: Calle 18 No. 39-100
E-mail: pqr@unibarranquilla.edu.co
PBX.: +57 (60) (05) 311 2370
EXT. 203 - 204 Solo FAX



SC-CER37927

INFORME DE GESTIÓN CONTRATO No. 20251146

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
<p>• Se trabajó en la gestión en el Contact Center de acuerdo a las campañas asignada de la base de clientes potenciales.</p>	
<p>Se Atendió el Contact Center de acuerdo a las campañas asignada: base de interesados.</p>	
<p>Se Gestionó en el Contact Center de acuerdo a las campañas asignada: Documentos primera convocatoria.</p>	

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla, 04 de noviembre de 2025

Señores:

INSTITUCION UNVERSIARIA DE BARRANQUILLA IUB

Soledad.

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. Respalda 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 pre-pagada 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.



David Crespo Arrieta

CC.1140850799 de Barranquilla Atlántico