

LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Nit. 802.011.065-5

DEBE A:

ENRIQUE EDUARDO CARABALLO OSORIO

VALOR DEL PAGO MENSUAL: TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/L (\$3.256.787)

PERIODO A CANCELAR: PRIMER PAGO CONTRATO 20251407

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

No. Contrato: 20251407 **No. CDP.** 251140 **No. RP.** 254309

No. CTA PARA CONSIGNAR: Cuenta de ahorros 488424713003 del Banco Davivienda

LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Sede Barranquilla

EMAIL: enriquecaraballo.31@gmail.com

CELULAR: 301-722-0554

Barranquilla, 11 de diciembre del 2025



ENRIQUE EDUARDO CARABALLO OSORIO

C.C. 1.045.708.433 de Barranquilla

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Rad: 256019 **Fecha:** 17/12/2025 **Hora:** 09:31:30

Asunto: CUENTA DE COBRO 20251407 PRIMER PAGO

Anexos: 12 FOLIOS

Remite: ENRIQUE EDUARDO CARABALLO OSORIO

Destino: MARIANA ANDREA PEREZ ROMERO

	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia: 15/12/2022 Pág. 1 de 4
---	---	--

Fecha:	11	de	diciembre	de	2025
--------	----	----	-----------	----	------

Acta de recibo Inicial __ Parcial __ Final X

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20251407
Tipo de contrato:	Prestación de Servicios
Nombre de Contratista:	ENRIQUE EDUARDO CARABALLO OSORIO
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB.	

Valor del contrato:	\$3.256.787 M/L		RP Número:	254309	
Rubro:	2.1.2.02.02.008	Fuente de Financiación:	Recursos Propios	Centro de Costo:	Vicerrectoría Administrativa Y Financiera
Plazo del contrato:	Fecha de inicio:	diciembre 01 del 2025		Fecha de finalización:	diciembre 31 del 2025
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: TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/L (\$3.256.787).	
Periodo al que corresponde el pago:	primer pago contrato 20251407

	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia: 15/12/2022 Pág. 2 de 4
---	---	--

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%	225.000	diciembre
Pensión	16%	288.000	diciembre
ARL		9.400	diciembre

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

CONTRATO		20251407		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	3.256.787	20250118618	10.000	10 DICIEMBRE DE 2025
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)				
Estampilla Pro-Cultura				
Bono al Deporte				

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				

 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia: 15/12/2022 Pág. 3 de 4
--	---	--

PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES:	Nº 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):	Ángela Victoria Hernández Vergara		
Por parte del contratista:	ENRIQUE EDUARDO CARABALLO OSORIO		
Lugar donde se realiza la reunión	Sede Colsamiro		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	2:00pm	Hora de finalización (a.m./p.m.)	2:30pm

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación									
1. Apoyar a la Secretaría General en la gestión contractual de la Institución.	Realice seguimiento, vigilancia al igual que cargue e hice cada documento de los siguientes contratos en Secop II.									
2. Apoyar a la secretaria General en la proyección y revisión de estudios previos y anexos mediante los que se solicite la celebración de contratos en la modalidad de contratación directa.	<table><tr><th>Nº CONTRATO</th><th>CEDULA O NIT</th><th>NOMBRE</th></tr><tr><td>20251414</td><td>901.340.249</td><td>FUNDACIÓN ANHCO</td></tr></table>	Nº CONTRATO	CEDULA O NIT	NOMBRE	20251414	901.340.249	FUNDACIÓN ANHCO			
Nº CONTRATO	CEDULA O NIT	NOMBRE								
20251414	901.340.249	FUNDACIÓN ANHCO								
3. Apoyar en la publicación de los diferentes procesos y modalidades de contratación en la plataforma de compras públicas SECOP 2 o de la plataforma dispuesta por la legislación colombiana para ello.	Realice seguimiento, vigilancia al igual que cargue e hice cada documento de las siguientes adiciones en Secop II.									
4. Organizar la documentación de las solicitudes de contratación de las diferentes áreas a fin de iniciar el trámite contractual.	<table><tr><th>Nº CONTRATO</th><th>MODALIDAD DEL CONTRATO</th><th>CONTRATISTA</th></tr><tr><td>20251154</td><td>OPS - PROFESIONAL</td><td>KEVIN ENRIQUE DEVOZ DÍAZ</td></tr><tr><td>20251156</td><td>OPS - PROFESIONAL</td><td>JOHAN LUIS MARTINEZ BARRER</td></tr></table>	Nº CONTRATO	MODALIDAD DEL CONTRATO	CONTRATISTA	20251154	OPS - PROFESIONAL	KEVIN ENRIQUE DEVOZ DÍAZ	20251156	OPS - PROFESIONAL	JOHAN LUIS MARTINEZ BARRER
Nº CONTRATO	MODALIDAD DEL CONTRATO	CONTRATISTA								
20251154	OPS - PROFESIONAL	KEVIN ENRIQUE DEVOZ DÍAZ								
20251156	OPS - PROFESIONAL	JOHAN LUIS MARTINEZ BARRER								
5. Llevar control de la secuencia de los distintos contratos y sus modalidades, así como de los demás trámites que le sean asignados.	Asistí a las reuniones que se programaron por parte de la supervisora.									

	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia: 15/12/2022 Pág. 4 de 4
---	---	--

6. Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.
7. Las demás actividades u obligaciones que le sean asignadas de conformidad al objeto del contrato

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: **4,8**

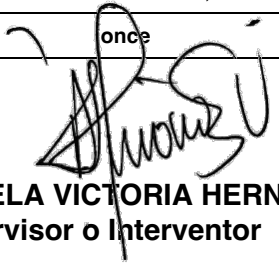
COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN

Compromiso	Fecha de entrega	Responsable
Adquiridos en el contrato	31 de diciembre de 2025	ENRIQUE EDUARDO CARABALLO OSORIO

Fecha de la próxima reunión	NA	De	NA	de	NA
-----------------------------	----	----	----	----	----

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

once	días del mes de	diciembre	de	2025
------	-----------------	-----------	----	------


ÀNGELA VICTORIA HERNÁNDEZ VERGARA
Supervisor o Interventor


ENRIQUE EDUARDO CARABALLO OSORIO
Contratista

ACTA DE COMPROMISO

Entre los suscritos a saber, **ANGELA VICTORIA HERNANDEZ VERGARA** en mi condición de supervisor del CONTRATO Y/O CONVENIO No. 20251407 en representación de la **Institución Universitaria de Barranquilla - IUB**, y **ENRIQUE EDUARDO CARABALLO OSORIO** en mi condición de contratista identificado como aparece al pie de la correspondiente firma, se suscribe el presente acuerdo, previa las siguientes consideraciones:

El día 01 del mes de diciembre de 2025, entre la **Institución Universitaria de Barranquilla - IUB** y **ENRIQUE EDUARDO CARABALLO OSORIO** se suscribió el contrato de prestación de servicios **de apoyo a la gestión** No. 20251407, en el cual se pactó como plazo de ejecución **hasta el 31 de diciembre de 2025** y la forma de pago estipulada se pactó de la siguiente forma:

FORMA DE PAGO: “La Institución Universitaria de Barranquilla pagará al CONTRATISTA la suma estipulada de la siguiente manera: Un único pago por valor de TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS MONEDA LEGAL (\$3.256.787). Cada uno previa certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato, acreditar el pago de aportes a seguridad social (salud, pensiones y riesgos laborales) y presentación de la factura o cuenta de cobro.”

Qué en cumplimiento de la forma de pago pactada, y de conformidad con la Circular de Pago Número **VAF N° 08-2025 del 19 de noviembre de 2025**, expedida por la Vicerrectoría Administrativa y Financiera, la fecha límite para el pago de honorarios a contratistas y recibir a satisfacción, así como la recepción de la documentación y envío de las cuentas de cobros o facturas, será hasta el día **VIERNES 12 DE DICIEMBRE DE 2025**; fecha en la cual se realizará el cierre contable y presupuestal 2025.

Qué en cumplimiento de la forma de pago pactada, y de conformidad con la Circular de Pago Número **VAF N° 08-2025 del 19 de noviembre de 2025**, expedida por la Vicerrectoría Administrativa y Financiera, la fecha límite de recepción de la documentación y envío de las cuentas de cobros o facturas, será hasta el día **VIERNES 12 DE DICIEMBRE DE 2025**; a partir de esta fecha se dará trámite a la gestión de pagos desde el área de Contabilidad de las cuentas que tengan a satisfacción la documentación soporte.

Que en virtud de lo anteriormente expuesto y con el fin de cumplir con el pago de los honorarios pactados dentro de la vigencia fiscal 2025, se hace necesario autorizar la presentación o radicación anticipada de la cuenta de cobro del pago número 01, comprendido entre el 01 de diciembre al 31 de diciembre de 2025, atendiendo la fecha límite establecida por la **Institución Universitaria de Barranquilla - IUB** en la Circular antes mencionada.

Por lo anterior, **ENRIQUE EDUARDO CARABALLO OSORIO**, en mi condición de contratista me comprometo a seguir cumpliendo con las actividades y obligaciones establecidas en el contrato suscrito, especialmente las que deban ejecutarse durante el periodo comprendido entre el 13 de diciembre al **31** de diciembre del 2025, con los soportes a que haya lugar.

La presente acta de compromiso se suscribe por quienes en ella han intervenido, en el mes de diciembre de 2025.



**ANGELA VICTORIA HERNANDEZ
VERGARA**
SUPERVISOR
C.C. 45501255
SECRETARIA GENERAL



**ENRIQUE EDUARDO CARABALLO
OSORIO**
CONTRATISTA
C.C. 1045708433

Medellín, 28 de octubre de 2025

**LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**

CERTIFICA:

Que ENRIQUE EDUARDO CARABALLO OSORIO identificado(a) con cédula de ciudadanía 1045708433 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación, se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 29/10/2025

Fecha fin cobertura: 31/12/2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO N890102006	
ACTIVIDAD ECONÓMICA: 1841201 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, INCLUYE EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARÁCTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ÓRGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES	
CLASE DE RIESGO: 1	PORCENTAJE DE COTIZACIÓN: 0.522%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - PRINCIPAL - CLASE 1	
CLASE: 1	PORCENTAJE: 0.522%
TIPO COTIZANTE:	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES
ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO: 1841201 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, INCLUYE EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARÁCTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ÓRGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES	
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA	
ACTIVIDAD ECONÓMICA: 1841201 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, INCLUYE EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARÁCTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ÓRGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES	
CODIGO DE ACTIVIDAD: 1841201	
CLASE DE RIESGO: 1	PORCENTAJE DE COTIZACIÓN: 0.522%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.
2. El propio de la actividad ejecutada por el contratista.

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación. Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el:

28/10/2025 9:32 AM

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1045708433		CARABALLO OSORIO ENRIQUE EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cil 92 # 71a-90	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3337275	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco		Valor
2025-12	2025-12	1970329612	9494933081	I	2026/01/09	2025/12/01	BANCO DAVIVIENDA		\$522,400

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	irt	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Dias	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1045708433	CARABALLO OSORIO ENRIQUE EDUARDO																		231001	30	EPS010	30		0	14-23	30	0	No
Total Afiliados(1)																														

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1045708433		CARABALLO OSORIO ENRIQUE EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cil 92 # 71a-90	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3337275	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1970329612	9494933081	I	2026/01/09	2025/12/01	BANCO DAVIVIENDA	0	\$522,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$288,000	\$0	\$0	\$288,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$288,000	\$0	\$0	\$288,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$225,000	\$0	\$0	\$225,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$225,000	\$0	\$0	\$225,000
TOTAL				1	\$522,400	\$0	\$0	\$522,400



MiÃ©rcoles, 10 de Diciembre de 2025

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

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento: 20250118618

Fecha Emisión: 10/12/2025

Identificación: 1045708433

Declarante: ENRIQUE EDUARDO CARABALLO OSORIO

Vigencia: 2025

Periodo Liquidación: 1

Impuesto: ESTAMPILLA ITSA

Acto: ESTAMPILLA ITSA

Base Gravable: \$ 3.256.787

Fecha Pago: 10/12/2025

Monto Pagado: \$ 10.000

Banco Recaudador: BANCO DE OCCIDENTE

No. de Soporte: 20251407, CONTRATO SECOP: 20251407

Asociada Entidad: INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

Estado: VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO



CERTIFICADO

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

19/02/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor ENRIQUE EDUARDO CARABALLO OSORIO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1045708433**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número

0550488424713003

Fecha de apertura

24/10/2021

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla, diciembre 01 del 2025

Señores:

INSTITUCIÓN 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. Respaldata 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.

FIRMA



ENRIQUE EDUARDO CARABALLO OSORIO
C.C. 1.045.708.433 de Barranquilla - Atlántico