INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

Nit. 802.011.065-5

DEBE A

ARTURO RAFAEL PIZARRO ARIZA

VALOR DEL PAGO MENSUAL: UN MILLÓN QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS moneda legal ($1.532.800)

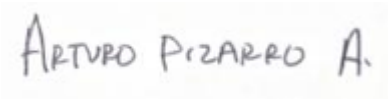
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB.

PERIODO: PRIMER PAGO DEL CONTRATO 20260329

No. Contrato: 20260329 **No. CDP:** 260301 **No. RP:** 260306

No. CTA PARA A CONSIGNAR: Cuenta de ahorros **912-230105-18** Bancolombia

Barranquilla, 02 de Febrero de 2.026



Arturo Rafael Pizarro Ariza
C.C.: 1002207667 de Santo Tomas-Atlantico
Celular: 3103731878
Correo: arturopizarro20@gmail.com

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 2026020368 **Fecha:** 11/02/2026 **Hora:** 09:27:45
Asunto: CUENTA DE COBRO 20260329 PRIMER PAGO
Anexos: 13 FOLIOS
Remite: ARTURO RAFAEL PIZARRO ARIZA
Destino: MELISSA DAVID DIAZ

Documentos Soportes Anexar: informe de Evaluación Supervisor, Pago Seguridad Social, carta aplicación retefuente a título de impuesto de renta

Fecha:	**02**	**de**	**febrero**	**de**	**2026**

Acta de recibo Inicial _X_ Parcial __ Final __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20260329
Tipo de contrato:	Prestación de Servicios
Nombre de Contratista:	Arturo Rafael Pizarro Ariza
Objeto del contrato: prestación de servicios de apoyo a la gestión en la institución universitaria de barranquilla IUB	

Valor del contrato:	**13.028.800**			**RP Número:**	**260306**
Rubro:	2.1.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	**Fuente de Financiación:**	**RECURSOS PROPIOS**	**Centro de Costo:**	**Prestación de servicios**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	26 de enero 2026		**Fecha de finalización:**	31 de mayo 2026
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	

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Parcial: un millón quinientos treinta y dos mil ochocientos pesos moneda legal ($1.532.800)	
Periodo al que corresponde el pago:	Primer Pago de contrato 20260329

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

ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	**BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO**		**APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE:**
Salud	**12.5%**	$ 116,800	Enero
Pensión	**16%**	$ 149,500	Enero
ARL		$ 4,900	Enero

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

CONTRATO		**20260329**		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	13.028.800	20260018431	**39.000**	**30/01/2026**
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**
Estampilla Pro Cultura	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**
Bono al Deporte	**NA**	**NA**	**NA**	**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			
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 Villareal Espriella		
Por parte del contratista:	Arturo Rafael Pizarro Ariza		
Lugar donde se realiza la reunión	Oficina asesora de planeación		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	9:00am	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	10:00am

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Apoyar en la preparación del inicio de actividades académicas del proyecto IUB A TU TERRITORIO (jóvenes para el mundo). Sede Sabanagrande en el programa de Licenciatura en básica primaria	Se apoyó activamente en la planificación del periodo académico en sede Sabanagrande, gestionando horarios de clase, coordinando la comunicación con las partes interesadas y organizando las jornadas de inducción. En octubre se brindó apoyo a 35 estudiantes para la activación de credenciales y capacitaciones de ingreso. Se garantizó el acceso a los 96 estudiantes iniciales.
Apoyar en el proceso de matrícula y asignación académicas.	Se acompañó a los estudiantes en el proceso de matrícula, resolviendo dudas y orientando sobre documentos y asignaturas. Tras el proceso, quedaron 93 estudiantes activos luego del retiro de 3.
Realizar seguimiento académico y acompañamiento diario a los estudiantes, personal docente y administrativos.	Se realizó acompañamiento con los docentes. así como coordinación con trabajadora social, psicóloga y enfermera. Este seguimiento permitió identificar necesidades, resolver situaciones y fortalecer la permanencia estudiantil.

Atender a la comunidad académica, en el suministro de información de conformidad con los procedimientos establecidos por la Institución Universitaria de Barranquilla.	Se prestó atención personalizada a estudiantes, docentes y demás actores institucionales, suministrando información, lo que facilitó el flujo comunicativo y la solución oportuna de inquietudes.
Velar por el cumplimiento del reglamento estudiantil de la Institución Universitaria de Barranquilla para efectos de los compromisos, obligaciones y derechos de los estudiantes entre otros componentes desarrollados, en el marco del proyecto IUB A TU TERRITORIO (jóvenes para el mundo). en la Sede Sabanagrande	Se hizo seguimiento al comportamiento estudiantil en los ambientes, promoviendo el respeto de las normas institucionales y fomentando una cultura de responsabilidad, participación y compromiso.
Llevar un registro de asistencia diario de docentes.	Se controló diariamente la asistencia de los docentes asignados, dejando evidencia sistemática de su presencia y del desarrollo normal de las clases.
Realizar un registro de asistencia diaria de estudiantes	Se implementó un registro de asistencia estudiantil, que permitió monitorear la asistencia de los estudiantes de los grupos del programa de licenciatura en básica primaria.
Asistir a las reuniones convocadas por el líder del proyecto, líder del proceso de proyectos especiales o supervisor del contrato	Se participó en las reuniones convocadas por el líder del proyecto, el líder del proceso de proyectos especiales orientadas para brindarnos inducciones y capacitaciones con el fin de fortalecer la correcta ejecución del proyecto IUB a los territorios.

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

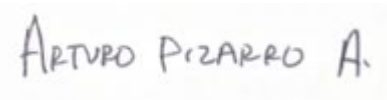
COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÒN		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**

Fecha de la próxima reunión	**19**	**De**	**febrero**	**de**	**2026**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (02)				
Dos	días del mes de	febrero	de	2026



Wendy Villareal Espriella
Supervisor o Interventor



Arturo Rafael Pizarro Ariza
Contratista

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla, 26 de enero del 2026

Señores:

INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

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). 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:

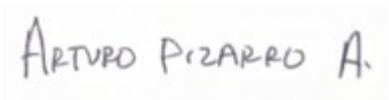
a). Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 de 2016, solicito deducción por Dependientes. SI [ ] NO [X]

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. 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 en la información aquí manifestada.

FIRMA



Arturo Rafael Pizarro Ariza
C.C 1002207667 de Santo Tomas



Viernes, 30 de Enero de 2026

Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20260018431**
Fecha Emisión:	30/01/2026
Identificación:	1002207667
Declarante:	ARTURO RAFAEL PIZARRO ARIZA
Vigencia:	2026
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 13.028.800
Fecha Pago:	30/01/2026
Monto Pagado:	$ 39.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	20260329, CONTRATO SECOP: 20260329
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ARTURO RAFAEL PIZARRO ARIZA identificado(a) con CC 1002207667 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**09/04/2024**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CENTRO MEDICO SAN JUAN EU-SANTO TOMAS**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 30 días del mes de enero del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ARTURO RAFAEL PIZARRO ARIZA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.002.207.667**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 30 de Enero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

ARL

Medellin, 30 de enero de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **ARTURO RAFAEL PIZARRO ARIZA** con documento de identidad **C1002207667**, 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
2026-01-29	2026-05-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	PRINCIPAL ATLANTICO	0000000001	1	0.522	EN COBERTURA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1002207667		PIZARRO ARIZA ARTURO RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 3 # 14-33	SANTO TOMAS-ATLANTICO	3103731878	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	9944675	9498538398	I	2026/02/16	2026/01/26	NEQUI	0	$271,200

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	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$933,816**	**$149,500**			**$933,816**	**$116,800**			**$0**	**$0**			**$933,816**		**$4,900**		**$0**	**$0**		**$271,200**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$933,816**	**$149,500**			**$933,816**	**$116,800**			**$0**	**$0**			**$933,816**		**$4,900**		**$0**	**$0**		**$271,200**
Ciudad: SANTO TOMAS Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																					**$933,816**	**$149,500**			**$933,816**	**$116,800**			**$0**	**$0**			**$933,816**		**$4,900**		**$0**	**$0**		**$271,200**
1	CC	1002207667 PIZARRO ARTURO	X																	23030 1	16	$933,816	$149,500	EPS037	16	$933,816	$116,800		0	$0	$0	14-11	16	$933,816	0.522%	$4,900	0	$0	$0	No	$271,200
Total	**Afiliados(1)**																					$933,816	$149,500			$933,816	$116,800			$0	$0			$933,816		$4,900		$0	$0		$271,200

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$149,500	$0	$0	$149,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$149,500	$0	$0	$149,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,900	$0	$0	$4,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$4,900	$0	$0	$4,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$116,800	$0	$0	$116,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$116,800	$0	$0	$116,800
TOTAL				**1**	**$271,200**	**$0**	**$0**	**$271,200**

Certificación Bancaria

Viernes, 30 de enero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ARTURO RAFAEL PIZARRO ARIZA identificado(a) con CC 1002207667, 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	91223010518	2021-06-25	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los 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(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

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

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co