INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ITSA

Nit. 802.011.065-5

DEBE A

CLAUDIO ENRIQUE OROZCO DE LA CRUZ

VALOR DEL PAGO MENSUAL: Seis millones de pesos moneda legal ($6.000.000)

OBJETO DEL CONTRATO: E1112 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA VICERRECTORÍA DE EXTENSIÓN E INVESTIGACIÓN DE LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ITSA

PERIODO: Del 25 de enero del 2022 al 22 de febrero del 2022

No. Contrato: PS 269-2022 No. CDP: 220319 No. RP: 220262

No. CTA PARA A CONSIGNAR: Cuenta de Ahorro # **08362654191** Bancolombia

Barranquilla, 22 de febrero de 2.022

INSTITUCION UNIVERSITARIA ITSA
Rad: 6375 **Fecha:** 28/02/2022 **Hora:** 16:43:19
Asunto: CUENTA DE COBRO 0269-2022 25-01-2022 / 22-02-2022
Anexos: 10 FOLIOS
Remite: CLAUDIO ENRIQUE OROZCO DE LA CRUZ
Destino: DILIO JOSE OROZCO GALINDO



CLAUDIO ENRIQUE OROZCO DE LA CRUZ
C.C 72280623 de Barranquilla
Celular: 3003642434
Correo: claudioorozco5@gmail.com

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

ITSA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISION DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V12 Vigencia: 07/10/2021 Pág. 1 de 5

Fecha:	22	de	Febrero	de	2022

Acta de recibo Inicial__ Parcial___ Final _X_

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	PS 269-2022
Tipo de contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
Nombre de Contratista:	CLAUDIO ENRIQUE OROZCO DE LA CRUZ
Objeto del contrato: E1112 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA VICERRECTORÍA DE EXTENSIÓN E INVESTIGACIÓN DE LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ITSA	

Valor del contrato:	**SEIS MILLONES PESOS ML ($6.000.000)**			**RP Numero:**	**220262**
Rubro:	**2.3.2.02.02.009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES**	**Fuente de Financiación:**	**RECURSOS PROPIOS**	**Centro de Costo:**	**BILINGUISMO**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**1/25/2022**		**Fecha de finalización:**	**3/22/2022**
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**			**Fecha de reinicio:**	

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	NA
Tipo de contrato:	NA
Nombre de Contratista:	NA

Valor del adicional contrato:	NA	**Valor Total Del Contrato**	NA	**RP Numero:**	NA
Rubro:	NA	**Fuente de Financiación:**	NA	**Centro de Costo:**	NA
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	NA		**Fecha de finalización:**	NA
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	NA		**Fecha de reinicio:**	NA

INFORMACIÓN DEL PAGO
Valor a Pagar Final: Seis millones de pesos moneda legal ($6.000.000)

Periodo al que corresponde el pago:	**Del 25 de enero del 2022 al 22 de febrero del 2022**

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%**	$300.000	Febrero
Pensión	**16%**	$384.000	Febrero
ARL		$12.600	Febrero

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

CONTRATO		PS 269-2022		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**$6.000.000**	**20220008153**	**$18.000**	**10/02/2022**
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	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**

Estampilla Pro Cultura	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**
Bono al Deporte	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**

PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES:	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla Pro-Hospitales de 1y 2 Niveles	**NA**	**NA**	**NA**
Estampilla Pro-Hospital Universitario CARI	**NA**	**NA**	**NA**
Estampilla Pro-Electrificación Rural	**NA**	**NA**	**NA**
Estampilla Pro-Cultura	**NA**	**NA**	**NA**
Estampilla Pro-Desarrollo	**NA**	**NA**	**NA**
Estampilla Pro-Ciudadela Universitaria	**NA**	**NA**	**NA**
Estampilla Pro-Anciano	**NA**	**NA**	**NA**

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Interventor(es) o Supervisor(es):	SHIRLEY MARIA URDANETA CUESTA		
Por parte del contratista:	CLAUDIO ENRIQUE OROZCO DE LA CRUZ		
Lugar donde se realiza la reunión	**OFICINA DE PROYECTOS ESPECIALES**		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	9:00 AM	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	**11:00 AM**

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Desarrollar actividades de entrenamiento ejecutivo para el desarrollo profesional y personal de los equipos de trabajos asociados a la vicerrectoría de extensión de investigación de la Institución Universitaria ITSA	El contratista desarrolló actividades de entrenamiento ejecutivo para el desarrollo profesional y personal de los equipos de trabajos asociados a la vicerrectoría de extensión de investigación de la Institución Universitaria ITSA
Cumplir con el horario establecido para el desarrolló las actividades programadas para el equipo de la vicerrectoría de extensión e investigación de la vicerrectoría de extensión e investigación de la Institución Universitaria ITSA	El contratista cumplió con el horario establecido para el desarrolló las actividades programadas para el equipo de la vicerrectoría de extensión e investigación de la vicerrectoría de extensión e investigación de la Institución Universitaria ITSA
Realizar talleres presenciales o virtuales de entrenamiento ejecutivo para equipos de trabajo de la vicerrectoría de extensión e investigación de la Institución Universitaria ITSA	El contratista realizó talleres presenciales o virtuales de entrenamiento ejecutivo para equipos de trabajo de la vicerrectoría de extensión e investigación de la Institución Universitaria ITSA
Llevar el registro de asistencia y demás formularios necesarios para el desarrollo de las actividades dirigidas a equipo de trabajo en la Vicerrectoría de extensión e investigación de la Institución Universitaria ITSA	El contratista llevo el registro de asistencia y demás formularios necesarios para el desarrollo de las actividades dirigidas a equipo de trabajo en la Vicerrectoría de extensión e investigación de la Institución Universitaria ITSA
Brindar acompañamiento ante las inquietudes presentadas por los asistentes de las actividades realizadas	El contratista brindó acompañamiento ante las inquietudes presentadas por los asistentes de las actividades realizadas

Asesorar a los participantes para el mejoramiento de los procesos a su cargo	El contratista asesoró a los participantes para el mejoramiento de los procesos a su cargo
Entregar un informe de gestión al final del entrenamiento realizado a los equipos de trabajo de a vicerrectoría de extensión e investigación en la Institución Universitaria ITSA	El contratista entregó un informe de gestión al final del entrenamiento realizado a los equipos de trabajo de a vicerrectoría de extensión e investigación en la Institución Universitaria ITSA
Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato	El contratista asistió a las reuniones que convoque el supervisor del contrato
Encontrarse al día en el pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato	El contratista encontró al día en el pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato
Presentar la cuenta de cobro	El contratista presentó la cuenta de cobro
Participar activamente en las reuniones programadas por el supervisor del contrato, sean presenciales o virtuales	El contratista participó activamente en las reuniones programadas por el supervisor del contrato, sean presenciales o virtuales
Efectuar el cargue de los documentos precontractuales a su cargo, en la plataforma SECOP II	El contratista efectuó el cargue de los documentos precontractuales a su cargo, en la plataforma SECOP II
Realizar la legalización del contrato dentro de los (5) días siguientes la suscripción de este	El contratista realizó la legalización del contrato dentro de los (5) días siguientes la suscripción de este
Realizar exámenes ocupacionales que solicite la Institución conforme a la ley	El contratista realizó exámenes ocupacionales que solicite la Institución conforme a la ley

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___

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÒN		

Fecha de la próxima reunión		**De**		**de**	

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (22)				
Veintidós	días del mes de	Febrero	de	2022



SHIRLEY MARIA URDANETA CUESTA
INTERVENTOR o SUPERVISOR



CLAUDIO ENRIQUE OROZCO DE LA CRUZ
CONTRATISTA

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
Distrito Especial, Industrial y Portuario
Secretaría de Hacienda



Jueves, 10 de Febrero de 2022

Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento: 20220008153
Fecha Emisión: 10/02/2022
Identificación: 72280623
Declarante: CLAUDIO ENRIQUE OROZCO DE LA CRUZ
Vigencia: 2022
Periodo Liquidación: 1
Impuesto: ESTAMPILLA ITSA
Acto: ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable: $ 6,000,000
Fecha Pago: 10/02/2022
Monto Pagado: $ 18,000
Banco Recaudador: BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte: CONTRATO No 269-2022
Estado: VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72280623		OROZCO DE LA CRUZ CLAUDIO ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 76 No. 38 C - 40 APTO 402	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3860423	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-02	2022-02	1335685902	9431163250	I	2022/03/07	2022/02/21	BANCOLOMBIA	0	$696,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$12,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$12,600		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$12,600		$0	$0
1	CC 72280623	OROZCO CLAUDIO	25-14	30	$2,400,000	$384,000	EPS010	30	$2,400,000	$300,000		0	$0	$0	14-4	30	$2,400,000	$12,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$12,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72280623		OROZCO DE LA CRUZ CLAUDIO ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 76 No. 38 C - 40 APTO 402	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3860423	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-02	2022-02	1335685902	9431163250	I	2022/03/07	2022/02/2	BANCOLOMBIA	0	$696,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$0	$0	$384,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$384,000	$0	$0	$384,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,600	$0	$0	$12,600
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$12,600	$0	$0	$12,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$0	$0	$300,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$300,000	$0	$0	$300,000
TOTAL				1	$696,600	$0	$0	$696,600

Certificado
Bancario

Lunes, 13 de diciembre de 2021

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CLAUDIO ENRIQUE OROZCO DE LA CRUZ identificado(a) con CC 72280623, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	08362654191	2016/07/15	ACTIVA

***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 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) 900995717 - Estados Unidos (1) 1 866 3799714.

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Bancolombia

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

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla, 25 de enero 2022

Señores:

INSTITUCION UNIVERSITARIA ITSA

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



_____

CLAUDIO ENRIQUE OROZCO DE LA CRUZ
C.C 72280623 Barranquilla