INSTITUCIÒN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA – IUB NIT. 802.011.065 – 5

DEBE A:

JAIME CAMILO BERMEJO GALAN
C.C. 8802209 de Galapa- Atlántico

VALOR DEL PAGO MENSUAL: CUATRO MILLONES QUINIENTOS QUINCE MIL TRECIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS MONEDA LEGAL ($4.515.351)

PERIODO DEL CONTRATO: Primer pago contrato No.20240837

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

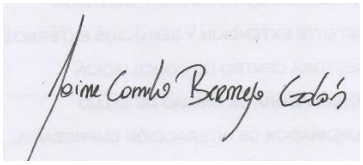
NÚMERO DEL CONTRATO: No. 20240837

NÚMERO DEL CDP: 240703 Y 240744

NÚMERO DEL RP: 242308

NÚMERO DE CUENTA A CONSIGNAR: Cuenta de ahorro **026000692256** del Banco Davivienda.

LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Barranquilla, 21 de mes de noviembre 2024.



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 20384 **Fecha:** 28/11/2024 **Hora:** 15:09:52
Asunto: CUENTA DE COBRO 20240837 PRIMER PAGO
Anexos: 15 FOLIOS
Remite: JAIME CAMILO BERMEJO GALAN
Destino: RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO

JAIME CAMILO BERMEJO GALAN
C.C. 8802209 de Galapa- Atlantico

CEL 3012918551 correo:jaimecamilob@hotmail.com

Fecha:	**21**	**de**	**Noviembre**	**de**	**2024**

Acta de recibo Inicial _×_ Parcial ___ Final ___

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	No. 20240837
Tipo de contrato:	Prestación de servicios profesionales
Nombre de Contratista:	Jaime camilo Bermejo Galan
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB	

Valor del contrato:	12.191.454,00			**RP Número:**	**242308**
Rubro:	**2.1.2.02.02008 - SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION**	**Fuente de Financiación:**	**RECURSOS PROPIOS**	**Centro de Costo:**	**VICERECTORIA ADMINISTRATIVAY FINANCIERA**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**23/10/2024**		**Fecha de finalización:**	**21/12/2024**
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**			**Fecha de reinicio:**	

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: CUATRO MILLONES QUINIENTOS QUINCE MIL TRECIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS MONEDA LEGAL ($4.515.351)	
Periodo al que corresponde el pago:	**Primer pago contrato 20240837**

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

ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	**BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO**		**APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE:**
Salud	**12.5%**	$ 378.600	OCTUBRE
Pensión	**16%**	$ 484.600	OCTUBRE
ARL		$ 15900	OCTUBRE

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

CONTRATO		**20240837**		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**12.191.454**	**20240078959**	37.000	**01/11/2024**
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	**12.191.454**	**20240078964**	**305.000**	**01/11/2024**
Estampilla Pro Cultura	**12.191.454**	**20240080185**	**61.000**	**05/11/2024**
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				

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):	LORENZO ZANELLO RIVA		
Por parte del contratista:	JAIME BERMEJO GALAN		
Lugar donde se realiza la reunión	**Oficina Vicerrectoria de Extension e Investigacion**		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	2:00 pm	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	**3:00 pm**

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
1. Realizar investigaciones jurídicas sobre temas relevantes para el proyecto, de acuerdo a solicitudes.	Se realizaron investigaciones jurídicas para temas del proyecto , de acuerdo a las solicitudes
2.Analizar leyes, reglamentos y normativas relacionadas con el desarrollo regional en la Región Caribe.	Se analizaron leyes, reglamentos, y normativas relacionadas con el desarrollo regional en la región caribe.

3.Identifica viabilidad jurídicas y legales de las iniciativas del proyecto y proporcionar recomendaciones para superarlos.	Se identificaron viabilidades jurídicas y legales de las iniciativas del proyecto, y proporcionaron recomendaciones para superarlos.
4. Brindar asesoría legal a los responsables del proyecto y a las entidades involucradas	Se brindó asesoría legal a los responsables del proyecto y a las entidades involucradas.
5. Interpretar y aplicar la legislación vigente en el contexto del proyecto.	Se realizó interpretación para aplicar la legislación vigente en el contexto del proyecto
6.Evaluar los riesgos legales y sugerir estrategias para mitigarlos.	Se evaluaron los riesgos legales y se realizaron sugerencias para mitigarlos
7.Preparar documentos, informes, contratos, convenios, acuerdos y otros documentos legales necesarios para el desarrollo del proyecto	Realización de documentos, informes,contratos,convenios,acuerdos y otros documentos legales necesarios para el desarrollo del proyecto.
8.Participar en reuniones y mesas de trabajo para facilitar el diálogo entre las partes interesadas.	Se participó en las reuniones y mesas de trabajo para facilitar el dialogo entre las partes interesadas
9.Acompañar a la Vicerrectoría de Extensión e Investigación en la correcta implementación del proyecto, asegurando que todas las acciones estén alineadas con las regulaciones legales y los objetivos institucionales.	Se realizó Acompañamiento a la vicerrectoría de extensión e investigación en la correcta implementación del proyecto, asegurando que todas las acciones estén alineadas con las regulaciones legales y los objetivos institucionales.
10.Verificar la viabilidad jurídica de las acciones propuestas en el marco del proyecto, como la utilización de las Instituciones Educativas Oficiales como espacios académicos.	Se Verifico la viabilidad jurídica de las acciones propuestas en el marco del proyecto, como la utilización de las Instituciones Educativas Oficiales como Espacios Académicos
11.Hacer seguimiento y control legal sobre el cumplimiento de los compromisos adquiridos por la IUB con el Distrito de Barranquilla	Se realizó seguimiento y control legal sobre el cumplimiento de los compromisos adquiridos por la IUB con el Distrito de Barranquilla
12.Acompañar en la elaboración de informes de cumplimiento del proyecto.	Se realizó acompañamiento en la elaboración de informes de cumplimiento del proyecto
13.Capacitar al personal involucrado en el proyecto sobre las normas legales aplicables, asegurando que todos los actores comprendan sus obligaciones y los aspectos legales a seguir.	Se realizaron capacitaciones al personal involucrado en el proyecto sobre las normas legales aplicables, asegurando que todos los actores comprendan sus obligaciones y los aspectos legales a seguir.
14.Presentar la cuenta de cobro	Se presenta cuenta de cobro
15.Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato	Se asistió a las reuniones convocadas por el supervisor del contrato
16.Cumplir de buena fe con el objeto del contrato	Se cumplió de buena fe el contrato
17.Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad	Se asumieron los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad
18.Encontrarse al día en el pago de los aportes de seguridad social durante la ejecución del contrato	Realizo pagos de los aportes de seguridad social durante la ejecución del contrato
19.Realizar la legalización del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del mismo.	Se realizó la legalización del contrato dentro del tiempo establecido
20.Realizarse los exámenes médicos ocupacionales que exige la Ley	Se realizó los exámenes médicos ocupacionales que exige la ley
21.Las demás obligaciones que por la ley y la naturaleza del Contrato le correspondan	Cumplió con demás obligaciones que por ley y la naturaleza del contrato le corresponden

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

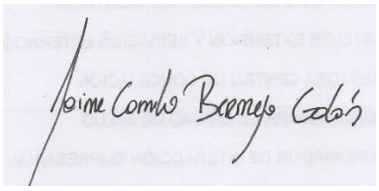
COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÒN		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**

Fecha de la próxima reunión	**25**	**De**	**Noviembre**	**de**	**2024**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (21)				
veintiún	días del mes de	noviembre	de	2024



Nombre: LORENZO ZANELLO RIVA
Supervisor o Interventor



Nombre JAIME CAMILO BERMEJO
Contratista

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 8802209		BERMEJO GALAN JAIME CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 75 N 41 d 54 apto 1107	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3005921	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	998778701	9475860441	I	2024/11/06	2024/10/23	BANCO DAVIVIENDA	0	$879,100

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)					$3,028,400	$484,600			$3,028,400	$378,600			$0	$0			$3,028,400	$15,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,028,400	$484,600			$3,028,400	$378,600			$0	$0			$3,028,400	$15,900		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$3,028,400	$484,600			$3,028,400	$378,600			$0	$0			$3,028,400	$15,900		$0	$0
1	CC 8802209	BERMEJO JAIME	230301	30	$3,028,400	$484,600	EPS005	30	$3,028,400	$378,600		0	$0	$0	14-23	30	$3,028,400	$15,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$3,028,400	$484,600			$3,028,400	$378,600			$0	$0			$3,028,400	$15,900		$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 8802209		BERMEJO GALAN JAIME CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 75 N 41 d 54 apto 1107	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3005921	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	998778701	9475860441	I	2024/11/06	2024/10/23	BANCO DAVIVIENDA	0	$879,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$484,600	$0	$0	$484,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$484,600	$0	$0	$484,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,900	$0	$0	$15,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$15,900	$0	$0	$15,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$378,600	$0	$0	$378,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$378,600	$0	$0	$378,600
TOTAL				1	$879,100	$0	$0	$879,100

BANCO DAVIVIENDA
Recaudo Empresarial
Fecha: 01/11/2024 Hora: 15:31:42
Jornada: Normal
Oficina: 0284
Terminal: CJ0284w101
Usuario: DEI
DATOS DEL CONVENIO
Nombre del Convenio:
ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL
Cuenta Convenio: **********4092
Codigo Convenio: 01108786
NO. Referencia 1:
020240078964
NO. Referencia 2:

Forma de Pago: Efectivo
Vr. Total: $305,000.00
Costo transaccion: $0.00
NO. Transaccion: 773139
Quien realiza la transaccion
Tipo Id: CC
Numero Id: 8802209
Transaccion exitosa en linea
Por favor verifique que la
informacion impresa es correcta.

DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA
BARRANQUILLA CAPITAL DE VIDA
GERENCIA DE GESTIÓN DE INGRESOS
RECIBO OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS VARIOS

CONTRIBUYENTE

AIME CAMILO BERMEJO GALAN		Fecha Emisión:	30/10/2024	No. Recibo Pago
STITARIA DE BARRANQUILLA - IUB - 20240837, No CONTRATO SECOP		Fecha Vence:	31/10/2024	20240078964
PILLA PRO-DOTACION (TERCERA EDAD)			Base / Cantidad:	12.191.454
	Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto
ACION (TERCERA EDAD)	2.5%			305.000

DAVIVIENDA

AL DE PAGO EMITIDO POR INTERNET — **TOTAL A PAGAR:** 305.000

(415)7707277260177(8020)020240078964(3900)00000000305000(96)20241031

CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA NIT 890.102.018-1

IMPUESTOS VARIOS - PAGOS EN EFECTIVO O CHEQUE DE GERENCIA

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA

DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA
BARRANQUILLA CAPITAL DE VIDA
GERENCIA DE GESTIÓN DE INGRESOS
RECIBO OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS VARIOS

DISTRITO

Declarante:	C 8802209	JAIME CAMILO BERMEJO GALAN	Fecha Emisión:	30/10/2024	No. Recibo Pago
Asociada:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB - 20240837, No. CONTRATO SECOP 20240837		Fecha Vence:	31/10/2024	20240078964
Impuesto:	28 - IMPUESTO ESTAMPILLA PRO-DOTACION (TERCERA EDAD)			Base / Cantidad:	12.191.454
Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto
C08	ESTAMPILLA PRO- DOTACION (TERCERA EDAD)	2.5%			305.000

Entidades Recaudo: BANCO DAVIVIENDA

RECIBO OFICIAL DE PAGO EMITIDO POR INTERNET — **TOTAL A PAGAR:** 305.000

(415)7707277260177(8020)020240078964(3900)00000000305000(96)20241031

CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA NIT 890.102.018-1

IMPUESTOS VARIOS - PAGOS EN EFECTIVO O CHEQUE DE GERENCIA

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA

DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA
BARRANQUILLA CAPITAL DE VIDA
GERENCIA DE GESTIÓN DE INGRESOS
RECIBO OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS VARIOS

BANCO

Declarante:	C 8802209	JAIME CAMILO BERMEJO GALAN	Fecha Emisión:	30/10/2024	No. Recibo Pago
Asociada:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB - 20240837, No. CONTRATO SECOP 20240837		Fecha Vence:	31/10/2024	20240078964
Impuesto:	28 - IMPUESTO ESTAMPILLA PRO-DOTACION (TERCERA EDAD)			Base / Cantidad:	12.191.454
Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto
C08	ESTAMPILLA PRO- DOTACION (TERCERA EDAD)	2.5%			305.000

Entidades Recaudo: BANCO DAVIVIENDA

RECIBO OFICIAL DE PAGO EMITIDO POR INTERNET — **TOTAL A PAGAR:** 305.000

(415)7707277260177(8020)020240078964(3900)00000000305000(96)20241031

CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA NIT 890.102.018-1

IMPUESTOS VARIOS - PAGOS EN EFECTIVO O CHEQUE DE GERENCIA



MiÃ©rcoles, 27 de Noviembre de 2024

Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20240078964**
Fecha Emisión:	30/10/2024
Identificación:	8802209
Declarante:	JAIME CAMILO BERMEJO GALAN
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	IMPUESTO ESTAMPILLA PRO-DOTACION (TERCERA EDAD)
Acto:	ESTAMPILLA PRO- DOTACION (TERCERA EDAD)
Base Gravable:	$ 12.191.454
Fecha Pago:	01/11/2024
Monto Pagado:	$ 305.000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	20240837, CONTRATO SECOP: 20240837
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

BANCO DAVIVIENDA
Recaudo Empresarial
Fecha: 05/11/2024 Hora: 15:26:31
Jornada: Normal
Oficina: 0279
Terminal: CJ0279W101
Usuario: E9L
DATOS DEL CONVENIO
Nombre del Convenio:
ESTAMPILLA PRO CULTURA DISTRITO
Cuenta Convenio: **********4084
Codigo Convenio: 01108752
No. Referencia 1:
020240080185
No. Referencia 2:

Forma de Pago: Efectivo
Vr. Total: $61,000.00
Costo transaccion: $0.00
No. Transaccion: 873920
Quien realiza la transaccion
Tipo Id: CC
Numero Id: 8802209
Transaccion exitosa en linea
Por favor verifique que la
informacion impresa es correcta.

DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA

SOY BARRANQUILLA BAQ

GERENCIA DE GESTION DE INGRESOS

RECIBO OFICAL DE PAGO DE INGRESOS TRIBUTARIOS Y NO TRIBUTARIOS

VR 202409009 JPC 00 00 01

Usuario NGUTIERREZC

JAIME CAMILO BERMEJO GALAN	Fecha Emision:	05-11-2024	No. Recibo Pago
20240837	Fecha Vence:	15-11-2024	20240080185

ROCULTURA ADICIONAL — Base / Cantidad: 12,191,454

Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto
0,5%	BANCO DAVIVIENDA	0241-0000-4084	$61,000

ha suscripción 23/10/2024 hasta 15/11/2024, sobre una estampilla por valor

Valor Total a Pagar: $61,000

(415)7707277260139(8020)020240080185(3900)000000000061000(96)20241115

CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA NIT 890.102.018-1

CONTRIBUYENTE

DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA

SOY BARRANQUILLA BAQ

GERENCIA DE GESTION DE INGRESOS

RECIBO OFICAL DE PAGO DE INGRESOS TRIBUTARIOS Y NO TRIBUTARIOS

Usuario NGUTIERREZC

Declarante:	C 8802209	JAIME CAMILO BERMEJO GALAN	Fecha Emision:	05-11-2024	No. Recibo Pago
Asociada:	INSTITUCION UNIVERSITARIA	20240837	Fecha Vence:	15-11-2024	20240080185

RENT/SERV: 113 ESTAMPILLA PROCULTURA ADICIONAL — Base / Cantidad: 12,191,454

Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto
C09	ESTAMPILLA PROCULTURA	0,5%	BANCO DAVIVIENDA	0241-0000-4084	$61,000

* Interes de moratorios calculados desde fecha suscripción 23/10/2024 hasta 15/11/2024, sobre una estampilla por valor de: $61,000

Valor Total a Pagar: $61,000

(415)7707277260139(8020)020240080185(3900)000000000061000(96)20241115

CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA NIT 890.102.018-1

DISTRITO

DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA

SOY BARRANQUILLA BAQ

GERENCIA DE GESTION DE INGRESOS

RECIBO OFICAL DE PAGO DE INGRESOS TRIBUTARIOS Y NO TRIBUTARIOS

Usuario NGUTIERREZC

Declarante:	C 8802209	JAIME CAMILO BERMEJO GALAN	Fecha Emision:	05-11-2024	No. Recibo Pago
Asociada:	INSTITUCION UNIVERSITARIA	20240837	Fecha Vence:	15-11-2024	20240080185

RENT/SERV: 113 ESTAMPILLA PROCULTURA ADICIONAL — Base / Cantidad: 12,191,454

Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto
C09	ESTAMPILLA PROCULTURA	0,5%	BANCO DAVIVIENDA	0241-0000-4084	$61,000

* Interes de moratorios calculados desde fecha suscripción 23/10/2024 hasta 15/11/2024, sobre una estampilla por valor de: $61,000

Valor Total a Pagar: $61,000

(415)7707277260139(8020)020240080185(3900)000000000061000(96)20241115

CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA NIT 890.102.018-1

BANCO

Escaneado con CamScanner



MiÃ©rcoles, 27 de Noviembre de 2024

Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20240080185**
Fecha Emisión:	05/11/2024
Identificación:	8802209
Declarante:	JAIME CAMILO BERMEJO GALAN
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA PROCULTURA ADICIONAL
Acto:	ESTAMPILLA PROCULTURA ADICIONAL
Base Gravable:	$ 12.191.454
Fecha Pago:	05/11/2024
Monto Pagado:	$ 61.000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	20240837
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
Distrito Especial, Industrial y Portuario
SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA
GERENCIA DE GESTION DE INGRESOS

DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA

BARRANQUILLA CAPITAL DE VIDA

GERENCIA DE GESTIÓN DE INGRESOS

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS VARIOS

CONTRIBUYENTE

Declarante:	C 8802209	JAIME CAMILO BERMEJO GALAN	**Fecha Emisión:**	30/10/2024	**No. Recibo Pago**
Asociada:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB - 20240837, No. CONTRATO SECOP: 20240837		**Fecha Vence:**	31/10/2024	**20240078959**
Impuesto:	95 - ESTAMPILLA ITSA			**Base / Cantidad:**	12.191.454

Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto
C95	ESTAMPILLA ITSA	0.3%	14:32:07 2024/11/01	Normal 804	37.000

BANCO DE OCCIDENTE 14366
RECAUDO BANCO BARRAS
7707277260214 37,000.00 D
13741183 37,000.00 EF
***-**
Referencia1 :020240078959
Referencia2 :
PID PREV DIR BG - ESTAMPILLA ITSA

Banco de Occidente
OF CALLE 76-BARRANQUILLA
1 01 NOV 2024 1
RECIBIDO CON PAGO

Entidades Recaudo: BANCO DE OCCIDENTE

RECIBO OFICIAL DE PAGO EMITIDO POR INTERNET

TOTAL A PAGAR: **37.000**

(415)7707277260214(8020)020240078959(3900)0000000037000(96)20241031

CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE

FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A NIT:

860.525.148-5



MiÃ©rcoles, 27 de Noviembre de 2024

Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20240078959**
Fecha Emisión:	30/10/2024
Identificación:	8802209
Declarante:	JAIME CAMILO BERMEJO GALAN
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 12.191.454
Fecha Pago:	01/11/2024
Monto Pagado:	$ 37.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	20240837, CONTRATO SECOP: 20240837
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

DAVIVIENDA

CERTIFICADO

ABEJORRAL,
ANTIOQUIA,
COLOMBIA,

21/10/2024

A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JAIME CAMILO BERMEJO GALAN** con **Cédula de Ciudadanía** número **8802209**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**026000692256**
Fecha de apertura	**03/04/2012**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla, 23 octubre 2024

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 [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 [x] 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:

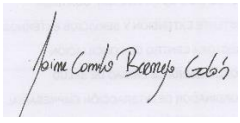
a). Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 de 2016, solicito deducción por Dependientes. SI [ ] NO [X]

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:



JAIME CAMILO BERMEJO GALAN
C.C. 8802209