INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA-IUB
Nit. 802.011.065-5

DEBE A

DILIO JOSE OROZCO GALINDO
C.C. 8.756.244 de Soledad-Atlántico

VALOR DEL PAGO MENSUAL: TRECE MILLONES DE PESOS ($13.000.000) M/L

PERIODO A CANCELAR: QUINTO PAGO CONTRATO 20260239

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

No Contrato 20260239
No. CDP 260105
No. RP 260055

No. CDP Adicional 260760
No. RP Adicional 261483

No. CTA AHORROS PARA CONSIGNAR: No. 026470175113 del Banco DAVIVIENDA

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 2026022499 **Fecha:** 28/05/2026 **Hora:** 09:12:05
Asunto: CUENTA DE COBRO 20260239 QUINTO PAGO
Anexos: 16 FOLIOS
Remite: DILIO JOSE OROZCO GALINDO
Destino: MELISSA DAVID DIAZ

DILIO JOSE OROZCO GALINDO
C.C. 8.756.244
Correo: dilio_orozco@hotmail.com
Cel: 312-6113622
Calle 22 No 17 84 Soledad Atlántico

Lugar de ejecución Barranquilla
Barranquilla, 26 de Mayo 2026

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

Fecha:	**26**	**de**	**Mayo**	**de**	**2026**

Acta de recibo Inicial __ Parcial _x_ Final __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	CONTRATO 20260239
Tipo de contrato:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
Nombre de Contratista:	DILIO JOSE OROZCO GALINDO
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB	

Valor del contrato:	**$61.966.667**			**RP Número:**	260055
Rubro:	2.1.2.02.02.008 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	**Fuente de Financiación:**	RECURSOS PROPIOS	**Centro de Costo:**	PRESTACION DE SERVICIOS
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	15 DE ENERO DEL 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:	ADICION 001 Y PRORROGA 001 AL CONTRATO 20260239
Tipo de contrato:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
Nombre de Contratista:	DILIO JOSE OROZCO GALINDO
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA – IUB	

Valor del adicional contrato:	$26.000.000	**Valor Total Del Contrato**	$87.966.667	**RP Número:**	261483	
Rubro:	N/A	**Fuente de Financiación:**	N/A	**Centro de Costo:**	N/A	
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	15 DE ENERO DEL 2026		**Fecha de finalización:**	31 DE JULIO DE 2026	
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	N/A		**Fecha de reinicio:**	N/A	

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Parcial: TRECE MILLONES DE PESOS ($13.000.000) M/L	
Periodo al que corresponde el pago:	QUINTO PAGO CONTRATO 20260239

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: ABRIL**
Salud	**12.5%**		$653.300
Pensión	**16%**		N/A (Pensionado)
ARL			$27.400

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

CONTRATO		CONTRATO 20260239		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	$61.966.667	20260004576	$ 186.000	22-01-2022
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	$61.966.667	20260004604	$ 1.551.000	22-01-2022
Estampilla Pro Cultura	$61.966.667	20260004597	$ 310.000	22-01-2022
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				
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	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):	MARIA JOSE OSPINA FIGUEROA		
Por parte del contratista:	DILIO JOSE OROZCO GALINDO		
Lugar donde se realiza la reunión	SEDE CENTRO HISTORICO		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	8:30 AM	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	9:30 AM

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Asistencia a la institución en temas financieros de competencia de la Vicerrectoría Administrativa y Financiera	Se brindó asistencia a la Vicerrectoría Administrativa y Financiera en todas las consultas sobre los temas financieros que me han requerido
Asistencia y apoyo financiero a la Vicerrectoría Administrativa y Financiera en la proyección, preparación, elaboración del presupuesto	En este periodo se continúa apoyando con revisiones en la información para la elaboración del anteproyecto de presupuesto 2027.
Asistencia durante la ejecución del presupuesto para un adecuado cierre del mismo	Se apoyó en el seguimiento a los distintos movimientos presupuestales para la adecuada ejecución del presupuesto del mes de abril de 2026, necesario para los informes a presentar a Consejo Directivo y entes de control
Asistencia para proyección de documentos propios del ejercicio de las actividades financieras.	Se hizo asistencia en la proyección del documento para solicitar a la Alcaldía de Soledad devolución de recursos por impuesto predial pagado por liquidación en exceso

Apoyar el seguimiento y control a la ejecución financiera de los recursos institucionales, verificando la correcta aplicación de los mismos conforme a la normatividad vigente y a los lineamientos internos de la entidad.	Se dio apoyo en la proyección del flujo de caja y se asistió a reuniones con contratista encargado de proyectar el mismor y revisar las distintas fuentes con que se cuentan para asumir compromisos y poder garantizar su pago
Asistir en la elaboración y análisis de informes financieros, presupuestales y de ejecución, requeridos por la Vicerrectoría Administrativa y Financiera	Se dio asistencia a la Vicerrectoría en la elaboración y análisis del informe de gestión presupuestal del mes de abril de 2026.
Brindar apoyo técnico-financiero en la atención de requerimientos formulados por entes de control, auditorías internas y externas, relacionados con la gestión financiera de la institución	Durante el periodo se brindó apoyo para responder solicitud de control interno sobre riesgos de corrupción
Asistir en la revisión y consolidación de información financiera requerida para la toma de decisiones por parte de la Vicerrectoría Administrativa y Financiera	Se acompañó a la Vicerrectoría en la revisión preliminar del informe de ejecución presupuestal mes de abril de 2026. Así como la revisión de los saldos de CDP y RP con saldos disponibles
Asistir a las reuniones o diligencias que convoque el supervisor del contrato	Se asistió a todas las reuniones y diligencias convocadas por el supervisor de mi contrato, se resalta la reunión de revisión del anteproyecto de presupuesto 2027.
Guardar absoluta reserva sobre información, documentos y datos que se manejan durante la ejecución del contrato	Se guarda absoluta reserva de información, documentos y datos que se manejan durante la ejecución del contrato
Las demás obligaciones que se deriven y tenga relación con el objeto contractual y las actividades propias de la Vicerrectoría Administrativa y Financiera	Se han atendido actividades propias de la Vicerrectoría Administrativa y Financiera
Actuar de tal manera que primen la eficiencia, la celeridad y la calidad en la ejecución	Se actuó durante la ejecución del contrato, con eficiencia, celeridad y calidad
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.
Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta	El contrato se ha desarrollado de acuerdo con los términos y las condiciones establecidas
Cumplir con el objeto del contrato, desarrollando todas las actividades que hacen parte del mismo, según las especificaciones dadas por la IUB.	Se cumple con el objeto del contrato desarrollando las actividades que se presentaron durante el periodo, de acuerdo a directrices institucionales.
Encontrarse al día de pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato	En este periodo se aporta la planilla de pagos correspondiente al mes de abril de 2026
Las demás obligaciones que por la ley y la naturaleza del Contrato le correspondan.	Cumplo con las demás obligaciones correspondiente al 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					5
Calidad de las especificaciones del bien o servicio					5
Cumplimiento de la entrega					5
Atención al cliente por parte del contratista					5

Calificación proveedor o contratista: __5__

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

Fecha de la próxima reunión	**22**	**De**	**junio**	**de**	**2026**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (26)				
Veintiseis	días del mes de	Mayo	de	2026

MARIA JOSE OSPINA FIGUEROA
INTERVENTOR o SUPERVISOR

DILIO JOSE OROZCO GALINDO
CONTRATISTA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

SOLEDAD, **29/01/2026**
ATLANTICO,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor DILIO JOSE OROZCO GALINDO** con **Cédula de Ciudadanía** número **8756244**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**026470175113**
Fecha de apertura	**23/01/2001**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Comprobante de Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 8756244		DILIO JOSE OROZCO GALINDO	INDEPENDIENTE	Principal	dilio_orozco@hotmail.com	SOLEDAD-ATLANTICO	3126113622

Clave: 9503700189

Periodo Pensión: 2026-04 **Periodo Salud: 2026-04**

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2026/05/19	6	$3,000	$680,200
2026/05/20	7	$3,500	$680,700
2026/05/21	8	$4,000	$681,200
2026/05/22	9	$4,400	$681,600
2026/05/25	12	$5,900	$683,100
2026/05/26	13	$6,400	$683,600
2026/05/27	14	$6,900	$684,100
2026/05/28	15	$7,300	$684,500
2026/05/29	16	$7,900	$685,100

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
ARL	1	1	$27,400
ARL SURA		1	$27,400
EPS	1	1	$653,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		1	$653,300
SUBTOTAL			$680,700
TOTAL			$680,700

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas · Banco de Occidente · Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

efecty · éxito · SURTIMAX · Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

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 8756244		DILIO JOSE OROZCO GALINDO	INDEPENDIENTE	Principal	CL 22 17 08 BRR LA FLORESTA PLAN II	SOLEDAD-ATLANTICO	3560000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04		9503700189	I	2026/05/13			7	

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	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																														
1	CC	8756244	OROZCO DILIO																	0		EPS010	30		0	14-11	30	0.522%	0	No
Total	**Afiliados(1)**																													

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$27,200	$200	$0	$27,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$27,200	$200	$0	$27,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$650,000	$3,300	$0	$653,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$650,000	$3,300	$0	$653,300
TOTAL				**1**	**$677,200**	**$3,500**	**$0**	**$680,700**

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla, 15 días del mes de enero del 2026.

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 ■ 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. Respaldada 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



DILIO JOSE OROZCO GALINDO
CC 8.756.244

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
Distrito Especial, Industrial y Portuario

Transacción Aprobada

Método de pago

Cuentas débito ahorro y corriente (PSE)

Total pagado $1.551.000,00	Banco BANCO DAVIVIENDA
Autorización / CUS 315739	Fecha de transacción 2026-01-22 09:19:37
Recibo 1722644122	Dirección IP 190.248.83.155
Código Respuesta 00	

El comprobante será enviado a
dilio_orozco@hotmail.com

Total pagado S233367234-T103

$1.551.000,00 COP

IMPUESTO ESTAMPILLA PRO-DOTACION (TERCERA EDAD)

Detalle del pago

Referencia
20260004604

Fecha de solicitud
2026-01-22 09:19:14

El proceso ha finalizado hace 2 minutos

Obtén ayuda en
pagoselectronicos@barranquilla.gov.co

Hecho por placetopay by evertec



Jueves, 22 de Enero de 2026

Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20260004604**
Fecha Emisión:	19/01/2026
Identificación:	8756244
Declarante:	DILIO JOSE OROZCO GALINDO
Vigencia:	2026
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	IMPUESTO ESTAMPILLA PRO-DOTACION (TERCERA EDAD)
Acto:	ESTAMPILLA PRO- DOTACION (TERCERA EDAD)
Base Gravable:	$ 61.966.667
Fecha Pago:	22/01/2026
Monto Pagado:	$ 1.551.000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	20260239, CONTRATO SECOP: 20260239
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
Distrito Especial, Industrial y Portuario

Transacción Aprobada

Método de pago
Cuentas débito ahorro y corriente (PSE)

Total pagado $186.000,00	Banco BANCO DAVIVIENDA
Autorización / CUS 342351	Fecha de transacción 2026-01-22 09:30:44
Recibo 1722646114	Dirección IP 190.248.83.155
Código Respuesta 00	

El comprobante será enviado a
dilio_orozco@hotmail.com

Total pagado S233368939-T103

$186.000,00 COP

ESTAMPILLA ITSA

Detalle del pago

Referencia
20260004576

Fecha de solicitud
2026-01-22 09:29:26

El proceso ha finalizado hace 1 minuto

Obtén ayuda en
pagoselectronicos@barranquilla.gov.co

Hecho por placetopay by evertec



Jueves, 22 de Enero de 2026

Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20260004576**
Fecha Emisión:	19/01/2026
Identificación:	8756244
Declarante:	DILIO JOSE OROZCO GALINDO
Vigencia:	2026
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 61.966.667
Fecha Pago:	22/01/2026
Monto Pagado:	$ 186.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	20260239, CONTRATO SECOP: 20260239
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
Distrito Especial, Industrial y Portuario

Transacción Aprobada

Método de pago
Cuentas débito ahorro y corriente (PSE)

Total pagado	Banco
$310.000,00	BANCO DAVIVIENDA

Autorización / CUS	Fecha de transacción
328894	2026-01-22 09:24:58

Recibo	Dirección IP
1722645072	190.248.83.155

Código Respuesta
00

El comprobante será enviado a
dilio_orozco@hotmail.com

Total pagado
S233368119-T103

$310.000,00 COP

IMPUESTO ESTAMPILLA PROCULTURA

Detalle del pago

Referencia
20260004597

Fecha de solicitud
2026-01-22 09:24:30

El proceso ha finalizado hace 1 minuto

Obtén ayuda en
pagoselectronicos@barranquilla.gov.co

Hecho por placetopay by evertec



Jueves, 22 de Enero de 2026

Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20260004597**
Fecha Emisión:	19/01/2026
Identificación:	8756244
Declarante:	DILIO JOSE OROZCO GALINDO
Vigencia:	2026
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	IMPUESTO ESTAMPILLA PROCULTURA
Acto:	ESTAMPILLA PROCULTURA
Base Gravable:	$ 61.966.667
Fecha Pago:	22/01/2026
Monto Pagado:	$ 310.000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	20260239, CONTRATO SECOP: 20260239
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**