

CUENTA DE COBRO No. 9 ✓



Rad N°: 202542100796632 - Fecha rad: 2025-10-01 09:24:08
Usu Radicador: FABIAN GARCIA
Dep: ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA
Remitente: ANGIE TOVAR CHARRIS
Asunto: Cuenta de Cobro n° 09

EI INSTITUTO DE TRÁNSITO DEL ATLÁNTICO

NIT. 800.115.102-1

Calle 40 #45-06 - Teléfono: 3713000

DEBE A

Contratista	ANGIE TOVAR VIDES
No. de contrato	051-2025
Identificación	1063288383
Email	ATOVAR-ITA@TRANSITODELATLANTICO.GOV.CO
Dirección	CRA 22 # 1E-86
Teléfono	3042995527

LA SUMA DE

Valor	TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (\$3.400.000) ✓
-------	--

POR CONCEPTO DE

Concepto (Objeto Contractual)	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LOS PROCESOS DEL AL AREA DE TALENTO HUMANO DE LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL TRÁNSITO DEL ATLÁNTICO. ✓
Periodo de cuenta de cobro	DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025 ✓
	1. Proyección de resoluciones, actos administrativos, relacionados con el área de Talento Humano. 2. Proyección de certificados de información laboral, en el Sistema de Información Electrónica – Cetil -. 3. Revisar la plataforma de PQRS del área para hacer seguimiento de las peticiones relacionadas al área de talento humano. 4. Proyección de respuestas PQRS, oficios y demás documentos que deba emitir el área de talento humano en el marco de su competencia. 5. Apoyar en el desarrollo de las actividades de bienestar, capacitación, etc. propias del área de talento humano 6. Desarrollar las demás actividades que sean designadas por el supervisor del contrato.

FAVOR CONSIGNAR EN

Cuenta no.	028500093951			
Titular de la cuenta	ANGIE TOVAR VIDES			
Entidad Bancaria	DAVIVIENDA			
Tipo de cuenta	Ahorros	X	Corriente	

Atentamente,

Angie Tovar Vides

ANGIE TOVAR VIDES

CC. 1.063.288.383

 TRÁNSITO DEL ATLÁNTICO	FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO		Código: GCT-F11		
			Versión: 03		
			Actualización: 26/05/2025		
1. DENOMINACIÓN DEL CONTRATO					
	9 ✓	Contrato No:	051 2025		
Nombre del Supervisor:	YUSSEFY LOCARNO CARRILLO	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO		
Periodo de Informe:	DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025 ✓				
2. INFORMACIÓN CONTRACTUAL					
Nombre del Contratista:	ANGIE TOVAR VIDES				
N° de Identificación del Contratista:	1.063.288.383				
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Fecha de Suscripción del Contrato:	18/01/2025		
Objeto del Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LOS PROCESOS DEL AL AREA DE TALENTO HUMANO DE LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL TRÁNSITO DEL ATLÁNTICO. ✓				
Valor del Contrato (\$):	\$ 20.400.000 ✓	Plazo:	Desde la suscripción del contrato hasta 15 de octubre de 2025 ✓		
N° CDP:	2025.TRA.01.000041 ✓	Fecha CDP:	3/01/2025 ✓		
N° RP:	2025.TRA.01.000094 ✓	Fecha RP:	18/01/2025 ✓		
N° CDP ADICION:	2025.TRA.01.000370 ✓	Fecha CDP adición:	7/07/2025 ✓		
N° RP ADICION:	2025.TRA.01.000513 ✓	Fecha RP adición:	15/07/2025 ✓		
Fecha de Inicio: (día/mes/año)	18/01/2025 ✓	Fecha de Terminación: (día/mes/año)	15/10/2025 ✓		
Fecha de Suspensión: (día/mes/año)		Fecha de Reinicio: (día/mes/año)			
3. MODIFICACIONES AL CONTRATO					
Tipo	Valor	Tiempo	Fecha		
Adiciones	\$ 10.200.000 ✓	3 MESES ✓	14/07/2025 ✓		
Prórroga					
Otros					
Valor Final del Contrato	\$ 30.600.000 ✓				
4. PAGO IMPUESTOS DISTRITALES - DEPARTAMENTALES - NACIONALES					
Tipo de impuesto	SI	N/A	Valor		Fecha y No. de Pago
			Valor Base	Valor Pagado	
Autorización para el Descuento de Estampillas	X				
Estampilla pro desarrollo		X			
Estampilla pro Ciudadela Universitaria		X			
Estampilla pro Bienestar Adulto Mayor		X			
Estampilla Pro-Cultura (Mayor a 10 SMLV)		X			
Estampilla Pro-Electrificación Rural		X			
Estampilla Pro-Hospital 1 y 2 Nivel		X			
Estampilla pro Hospital Univ. Cañi ESE		X			
Estampilla ITSA	X		20400000 10200000 ✓	81.000 31.000 ✓	4/02/2025-20250006122 20250066569 ✓
Bono de Coldeportes		X			
Timbre		X			
Otros (Especifique Cuales)		X			
5. ACREDITACIÓN PAGO APORTES					
No. De Planilla	9492468372 ✓				
Base 40%	\$ 1.423.500				
5.1 PERSONA NATURAL		%	IBC	MES COTIZADO	
Salud	12,50%		\$ 178.000 ✓	SEP ✓	
Pensión	16,00%		\$ 227.800 ✓	SEP ✓	
FSP (Mayor a 4 SMLV) Fondo de Solidaridad	-		-		
Fs (Mayor a 4 SMLV) Fondo de Subsistencia	-		-		
ARL (Tener en cuenta el Tipo de Riesgo)	0,520%		\$ 7.500 ✓	SEP ✓	
5.2 PERSONA JURÍDICA					
CERTIFICACIÓN		SI	N/A	FECHA (día/mes/año):	

 TRÁNSITO DEL ATLÁNTICO	FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO		Código: GCT-F11	
		Versión: 03		
		Actualización: 26/05/2025		
Aportes Parafiscales y Seguridad Social Representante Legal/Revisor Fiscal.			X	
6. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):				
Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia	Valor Asegurado
Calidad del servicio				
Cumplimiento del Contrato				
Anticipo				
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados				
Pago de salarios y prestaciones sociales e indemnizaciones				
Responsabilidad Civil Extracontractual				
Otros (Especifique cuales)				
7. ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
1. Proyección de resoluciones, actos administrativos, relacionados con el área de Talento Humano.				
2. Proyección de certificados de Información laboral, en el Sistema de Información Electrónica – Cetil -				
3. Revisar la plataforma de PQRS del área para hacer seguimiento de las peticiones relacionadas al área de talento humano.				
4. Proyección de respuestas PQRS, oficios y demás documentos que deba emitir el área de talento humano en el marco de su competencia.				
5. Apoyar en el desarrollo de las actividades de bienestar, capacitación, etc. propias del área de talento humano				
6. Desarrollar las demás actividades que sean designadas por el supervisor del contrato.				
8. PAGO APROBADO				
Pago anticipo	Valor:	\$	-	
Pago anticipado	Valor:	\$	-	
Pago parcial o mensual	Valor:	\$	3.400.000	
Pago Total	Valor:	\$	3.400.000	
8.1. SEGUIMIENTO Y CONTROL PRESUPUESTAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO				
No. de Pago	Fecha de Pago	No. de Orden de Pago	Valor de Pago	Valor Saldo por Pagar
1	6/02/2025	2025.TRA.01.000.113	\$ 1.700.000	\$ 18.700.000
2	26/02/2025	2025.TRA.01.000.159	\$ 3.400.000	\$ 15.300.000
3	2/04/2025	2025.TRA.01.000.336	\$ 3.400.000	\$ 11.900.000
4	2/05/2025	2025.TRA.01.000.529	\$ 3.400.000	\$ 8.500.000
5	4/06/2025	2025.TRA.01.000.692	\$ 3.400.000	\$ 5.100.000
6	2/07/2025	2025.TRA.01.000.879	\$ 3.400.000	\$ 1.700.000
7	4/08/2025	2025.TRA.01.001033	\$ 1.700.000	\$ 10.200.000
		2025.TRA.01.00.1034	\$ 1.700.000	\$ 8.500.000
8	2/09/2025	2025.TRA.01.00.1280	\$ 3.400.000	\$ 5.100.000
9. DOCUMENTOS ANEXOS REQUERIDOS				
No.	Nombre de Documento	SI	N/A	
1	Cuenta de Cobro y/o Factura	X		
2	Copia de Contrato (Solo primera cuenta)		X	
9	Consolidado del SECOP II (Solo Primera cuenta)		X	
3	Registro Presupuestal (Solo primera cuenta)		X	
4	Pago Estampilla Gobernación o Carta de Autorización para el Descuento de las Estampillas (Solo primera cuenta)		X	
5	Pago Estampilla Alcaldía Distrital (Solo primera cuenta)		X	
8	Pago de Seguridad Social o Parafiscales	X		
6	Afiliación ARL (Solo primera cuenta)		X	
7	Certificación Bancaria (Solo Primera cuenta)		X	
10	Certificado de ORFEO (Si aplica)		X	
11	Registro Único Tributario - RUT (Solo primera cuenta)		X	
12	Aprobación de Garantías en Contrato Estatal - Póliza (Si aplica - Sólo primera cuenta)		X	
13	Informe de Actividades	X		
10. CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO				
Con el presente documento certifico: a) que el contratista ha cumplido con el objeto contratactual durante el periodo facturado; b) que los datos suministrados en este documento los he verificado de acuerdo a los archivos que reposan en la entidad y a los documentos suministrados por el contratista; c) que el contratista aportó los soportes de pago de los impuestos, los cuales fueron liquidados por la autoridad correspondiente y los soportes de pago de la seguridad social.				
FIRMA DEL SUPERVISOR		FIRMA DEL CONTRATISTA		
Identificación: 22621897 - YUSSEFY LOCARNO CARRILLO		Identificación: 1063288383- ANGIE TOVAR VIDES		
Teléfono: 37130000		Teléfono: 3042995527		
Dirección: CALLE 40 CRA 45 EDIF GOBERNACION		Dirección: CALLE 40 CRA 45 EDIF GOBERNACION		
Fecha de Supervisión:		1/10/2025		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA o ICBF
CC 1063288383	TOTAL VÍDES ANGIE PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 418 N 56 62	BARANQUILLA-ATLANTICO	5555555.	No

[illegible]

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor		
Pensión	Salud	Pago	Platilla	Limite	Pago	Banco	Dias Morf
2025-09	1804648747	9497448372	2025/10/21	2025/09/26	BANCO DAVENIDA	0	\$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORB	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
--------	--------	----	----	-----------	-----------------	----------------	---------------------------	---------------

AFP (ADMINISTRADORAS: 1)	PREVENIR	ARL (ADMINISTRADORAS: 1)	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	EPS (ADMINISTRADORAS: 1)	NEVA E.P.S.	TOTAL
1	1	1	1	1	1	1
\$227,800	\$227,800	\$7,500	\$178,000	\$178,000	\$0	\$413,300
\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
\$227,800	\$227,800	\$7,500	\$178,000	\$178,000	\$0	\$413,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dy	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e CDP
CC 1063288383		TOVAR VIDES ANGIE PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 418 N 56 62	BARBANOQUILLA ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago
Pension Salud	Pago	Planilla	Limite	Banco
2025-09	1806468747	949248872	2025/10/21	2025/09/26
				BANCO DAVIVIENDA
				Dias Mora
				0
				Valor
				\$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombre	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500			\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500			\$0		
Código: BARBANOQUILLA Depo: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500			\$0		
1	CC	1063288383	TOVAR ANJIE PATRICIA	30	\$1,423,500	\$227,800	09303	30	\$1,423,500	\$178,000	0	1423	30	\$1,423,500	\$7,500	0	\$0	\$0		\$0			
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500			\$0		