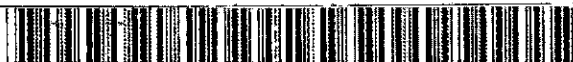


CUENTA DE COBRO No. 5 ✓

Rad N°: 202542100796892 - Fecha rad: 2025-10-02 10:03:48

Usu Radicador: FABIAN GARCIA

Dep: ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA

Remitente: GRACE YISETT Rosales Yaber

Asunto: Cuenta de Cobro n° 05

NIC. 000.110.102 1

Calle 40 #45-06 - Teléfono: 3713000

DEBE A

Contratista	Grace Yisett Rosales Yaber ✓
No. de contrato	CD 114-2025 ✓
Identificación	C. C. No. 1129.486.107 ✓
Email	grashelljm@gmail.com
Dirección	Cra 61 #74-187
Teléfono	3009630393

LA SUMA DE

Valor	Tres Millones Quinientos mil PESOS. (\$ 3.500.000) ✓
--------------	--

POR CONCEPTO DE

Concepto (Objeto Contractual)	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN A LA SUBDIRECCIÓN DE SEGURIDAD VIAL EN LA SEDE OPERATIVA DE BARANOA EN LA REALIZACIÓN DE TRÁMITES, ATENCIÓN AL PÚBLICO Y EN LA DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA CIA VIAL.
Periodo de cuenta de cobro	DEL 1 De septiembre al 30 de septiembre DE 2025 ✓
Actividades desarrolladas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar trámites y gestiones administrativas en la sede operativa de Baranoa. 2. Apoyar en la difusión de información relacionada con la CIA vial a través de canales de comunicación efectivos 3. Colaborar en la planificación y ejecución de estrategias de comunicación para promover la Seguridad Vial y la conciencia ciudadana. 4. Mantener actualizada la información y documentación relacionada con la CIA vial y la sede operativa de Baranoa. 5. Establecer relaciones con la comunidad y otros actores relevantes para promover la seguridad vial y la colaboración. 6. Desarrollar las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato

FAVOR CONSIGNAR EN

Cuenta no.	0550026500123398			
Titular de la cuenta	Grace Yisett Rosales Yaber			
Entidad Bancaria	DAVIVIENDA			
Tipo de cuenta	Ahorros	X	Corriente	

Atentamente,

Grace Rosales Yaber

GRACE YISETT ROSALES YABER

C. C. No. 1129.486.107



FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO

Código: GCT-F11
 Versión: 03
 Actualización: 26/05/2025

1. DENOMINACIÓN DEL CONTRATO

Informe No:	5	Contrato No:	CDP-114 -2025 ✓
Nombre del Supervisor:	WILLIAN NOGUERA ROJAS	Cargo:	Subdirector de Seguridad Vial
Periodo de Informe:	1 al 30 de septiembre 2025 ✓		

2. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

Nombre del Contratista:	Grace yisett Rosales yaber ✓		
N° de Identificación del Contratista:	1.129.486.107		
Tipo de Contrato:	Prestacion de Servicio	Fecha de Suscripción del Contrato:	2/05/2025 ✓
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION A LA SUBDIRECCION DE SEGURIDAD VIAL EN LA SEDE OPERATIVA DE BARANOA EN LA REALIZACIÓN DE TRÁMITES, ATENCION AL PUBLICO Y EN LA DIFUSION DE INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA CIA		
Valor del Contrato (\$):	\$ 17.500.000	Plazo:	Apartir de la fecha de suscripción del contrato hasta 30/09/2025
N° CDP:	2025.TRA.01.000284 ✓	Fecha CDP:	22/04/2025 ✓
N° RP:	2025.TRA.01.000339 ✓	Fecha RP:	2/05/2025 ✓
N° CDP ADICION:		Fecha CDP adición:	
N° RP ADICION:		Fecha RP adición:	
Fecha de Inicio: (día/mes/año)	2/05/2025 ✓	Fecha de Terminación: (día/mes/año)	30/09/2025 -
Fecha de Suspensión: (día/mes/año)		Fecha de Reinicio: (día/mes/año)	

3. MODIFICACIONES AL CONTRATO

Tipo	Valor	Tiempo	Fecha
Añiciones			
Prórroga			
Otros			
Valor Final del Contrato	\$ 17.500.000		

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. Cari ESE		X			
Estampilla ITSA	X		17.500.000	53.000	30/05/2025 # 20250048025 ✓
Bono de Coldeportes		X			
Timbre		X			
Otros (Especifique Cuales)		X			

5. ACREDITACION PAGO APORTES

No. De Planilla	9491887400 ✓
Base 40%	\$ 1.423.500 ✓

5.1 PERSONA NATURAL

	%	IBC	MES COTIZADO
Salud	12,50%	\$ 178.800 ✓	septiembre ✓
Pensión	16,00%	\$ 227.800 ✓	septiembre ✓
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 ✓	septiembre ✓

5.2 PERSONA JURÍDICA

CERTIFICACIÓN	SI	N/A	FECHA (día/mes/año):
Aportes Parafiscales y Seguridad Social Representante Legal/Revisor Fiscal.		X	

6. GARANTÍAS 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

- Realizar trámites y gestiones administrativas en la sede operativa de Baranóa.
- Apoyar en la difusión de información relacionada con la CIA vial.

2. Apoyar en la difusión de información relacionada con la CIA vial a través de canales de comunicación efectivos
3. Colaborar en la planificación y ejecución de estrategias de comunicación para promover la Seguridad Vial y la conciencia ciudadana.
4. Mantener actualizada la información y documentación relacionada con la CIA vial y la sede operativa de Baranoa.
5. Establecer relaciones con la comunidad y otros actores relevantes para promover la seguridad vial y la colaboración.
6. Desarrollar las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato

8. PAGO APROBADO

Pago anticipo	Valor:	\$	-
Pago anticipado	Valor:	\$	-
Pago parcial o mensual	Valor:	\$	3.500.000,00
Pago Total	Valor:	\$	3.500.000,00

8.1. SEGUIMIENTO Y CONTROL PRESUPUESTAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

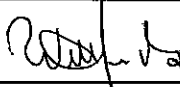
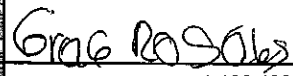
No. de Pago	Fecha de Pago	No. de Orden de Pago	Valor de Pago	Valor Saldo por Pagar
1	9/06/2025	2025.TRA.01.000741	\$ 3.500.000,00	\$ 14.000.000,00
2	2/07/2025	2025.TRA.01.000871	\$ 3.500.000,00	\$ 10.500.000,00
3	4/08/2025	2025.TRA.01.001022	\$ 3.500.000,00	\$ 7.000.000,00
4	8/09/2025	2025.TRA.01.001394	\$ 3.500.000,00	\$ 3.500.000,00
5				
6				

9. DOCUMENTOS ANEXOS REQUERIDOS

No.	Nombre de Documento	SI	N/A
1	Cuenta de Cobro y/o Factura	X	
2	Copia de Contrato(Sólo primera cuenta)		X
3	Consolidado del SECOP II(Sólo primera cuenta)		X
4	Registro Presupuestal(Sólo primera cuenta)		X
5	Pago Estampilla Gobernación o Carta de Autorización para el Descuento de las Estampillas (Sólo primera cuenta)		X
6	Pago Estampilla Alcaldía Distrital(Sólo primera cuenta)		X
7	Pago de Seguridad Social o Parafiscales	X	
8	Afiliación ARL (Sólo primera cuenta)		X
9	Certificación Bancaria(Sólo primera cuenta)		X
10	Certificado de ORFEO(Si aplica)		X
11	Registro Único Tributario - RUT(Sólo 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 contractual 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:	72.191.457	Identificación:	1.129.486.107
Teléfono:	CALLE 40 # 45-46	Teléfono:	3009630393
Dirección:		Dirección:	cr 61 #74-187
Fecha de Supervisión:	02 DE OCTUBRE 2025		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Identificación	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección
CC 1129486107	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 1a # 2 - 11
Razon Social	Exonerado SENA e ICBE		
ROSÁLES YABER GRACE YIBETT	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO 3000000		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Período	Clave	Fecha	Pago
2025-09	491827420	2025/09/29	0
Planificación	Pago	Limite	Valor
2025-09	25122359	2025/10/02	\$413,300

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
PREVENIR		800,224,808	18		\$227,800	\$0	\$227,800	\$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
SEGUROS BOLIVAR		860,002,503	2		\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
SALUD TOTAL		800,130,907	4		\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300