Rad N°: 202642100004872 - Fecha rad: 2026-03-25 14:10:10
Usu Radicador: FABIAN GARCIA
Dep: ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA
Remitente: Jhon Eustorgio Passos Zapata
Asunto: Cuenta de Cobro n° 02

CUENTA DE COBRO No. 02

El INSTITUTO DE TRÁNSITO DEL ATLÁNTICO
Nit. 800.115.102-1
Calle 40 #45-06 - Teléfono: 3713000

DEBE A

Contratista	JHON EDY PASSOS ZAPATA
No. de contrato	CD 153 2026
Identificación	1.046.873.684
Email	Jpassos10@hotmail.com
Dirección	Calle 17 N° 17-90
Teléfono	3008664409

LA SUMA DE

Valor	TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L ($ 3.800.000)

POR CONCEPTO DE

Concepto (Objeto Contractual)	PRESTACION DE SERVICOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA SUBDIRECCION DE SEGURIDAD VIAL EN LA SEDE BARANOA, MEDIANTE EL SOPORTE ADMINISTRATIVO EN EL AREA DE TRAMITES, LA ATENCION INTEGRAL AL PUBLICO Y LA ORGANIZACION Y CUSTODIA DE LOS ARCHIVOS DOCUMENTALES INSTITUCIONALES CON EL FIN DE OPTIMIZAR LA PRESTACION DEL SERVICIO A LOS USUARIOS Y FORTALECER LA GESTION DOCUMENTAL DEL ITA.
Periodo de cuenta de cobro	**DEL 16 DE FEBRERO AL 15 DE MARZO DE 2026**
Actividades desarrolladas	1. BRINDAR ORIENTACION INTEGRAL A LOS USUARIOS EN LA SEDE BARANOA SOBRE LOS REQUISITOS, PROCEDIMIENTOS Y ESTADOS DE SUS TRAMITES ANTE LA SUBDIRECCION DE SEGURIDAD VIAL. 2. EJECUTAR ACTIVIDADES DE RECEPCION,CLASIFICACION, FOLIACION, ARCHIVO, Y CUSTODIA DE DOCUMENTOS Y EXPEDIENTES, INCLUYENDO LAS HOJAS DE VIDA DE LOS VEHICULOS, GARANTIZANDO SU ADECUADA ORGANIZACION SEGUN LA NORMATIVIDAD VIGENTE. 3. ASISTIR EN LA RADICACION Y PROCEDIMIENTOS DE SOLICITUDES RELACIONADAS CON LOS TRAMITES DE TRANSITO QUE SE GESTIONAN EN LA SEDE OPERATIVA. 4. APOYAR LA IMPLEMENTACION DE ACCIONES DE MEJORA EN LA ATENCION AL PUBLICOPARA OPTIMIZAR LOS TIEMPOS DE RESPUESTA Y LA CALIDAD DEL SERVICIO EN LA SEDE. 5. REGISTRAR Y ACTUALIZAR LA INFORMACION DE LOS TRAMITES EN LAS BASES DE DATOS Y SISTEMAS DE INFORMACION INSTITUCIONALES UTILIZANDO HERRAMIENTAS INFORMATICAS.

Scanned with CamScanner

FAVOR CONSIGNAR EN

Cuenta nº.	0550026100725048				
Titular de la cuenta.	JHON PASSOS ZAPATA				
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA				
Tipo de cuenta	**Ahorros**	**X**	**Corriente**		

Atentamente,

JHON PASSOS ZAPATA
CC. 1.046.873.684

Scanned with CamScanner

TRÁNSITO DEL ATLÁNTICO	FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO	Código: GCT-F11
		Versión: 03
		Actualización: 26/05/2025

1. DENOMINACION DEL CONTRATO			
Informe No:	2	Contrato No:	153 2026
Nombre del Supervisor:	WILLIAM NOGUERA ROJAS	Cargo:	SUBDIRECTOR DE SEGURIDAD VIAL
Periodo de Informe:	16 DE FEBRERO AL 15 DE MARZO DE 2026		

2. INFORMACION CONTRACTUAL			
Nombre del Contratista:	JHON EDY PASSOS ZAPATA		
N° de Identificación del Contratista:	1.046.873.684		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha de Suscripción del Contrato:	30 DE ENERO DE 2026
Objeto del Contrato:	APOYO A LA GESTION PARA LA SUBDIRECCION DE SEGURIDAD VIAL EN LA SEDE BARANOA, MEDIANTE EL SOPORTE ADMINISTRATIVOEN EL AREA DE TRAMITES, LA ATENCION INTEGRAL AL PUBLICO Y LA ORGANIZACION Y CUSTODIA DE LOS ARCHIVOS DOCUMENTALES INSTITUCIONALES CON EL FIN DE OPTIMIZAR LA PRESTACION DEL SERVICIO A LOS USUARIOS Y FORTALECER LA GESTION DOCUMENTAL DEL ITA		
Valor del Contrato ($):	$ 11.400.000	Plazo:	DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO HASTA EL 30 DE ABRIL DE 2026
N° CDP:	2026.TRA.01.000195	Fecha CDP:	19 DE ENERO DE 2026
N° RP:	2026.TRA.01.000221	Fecha RP:	30 DE ENERO DE 2026
N° CDP ADICION:		Fecha CDP adición:	
N° RP ADICION:		Fecha RP adición:	
Fecha de Inicio: (dia/mes/año)	30 DE ENERO DE 2026	Fecha de Terminación: (dia/mes/año)	30 DE ABRIL DE 2026
Fecha de Suspensión: (dia/mes/año)		Fecha de Reinicio: (dia/mes/año)	

3. MODIFICACIONES AL CONTRATO			
Tipo	Valor	Tiempo	Fecha
Adiciones			
Prórroga			
Otros			
Valor Final del Contrato	$ 11.400.000		

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		11.400.000	34.000	20260034285 DE 18/02/2026
Bono de Coldeportes		X			
Timbre		X			
Otros (Especifique Cuales)		X			

5. ACREDITACION PAGO APORTES	
No. De Planilla	9499864919
Base 40%	$ 1.750.905

5.1 PERSONA NATURAL	%	IBC	MES COTIZADO
Salud	12,50%	$ 216.900	FEBRERO
Pensión	16,00%	$ 280.200	FEBRERO
FSP (Mayor a 4 SMLV) Fondo de Solidaridad	-	-	
Fs (Mayor a 4 SMLV) Fondo de Subsistencia	-	-	
ARL (Tener en cuenta el Tipo de Riesgo)	0,522%	$ 9.200	FEBRERO

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

Negrita" ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DEL INSTITUTO DE TRÁNSITO DEL ATLÁNTICO. ESTA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO SIN AUTORIZACIÓN ESCRITA DEL GERENTE GENERAL

Scanned with CamScanner

TRÁNSITO DEL ATLÁNTICO	FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO	Código: GCT-F11
		Versión: 03
		Actualización: 26/05/2023

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.BRINDAR ORIENTACION INTEGRAL A LOS USUARIOS EN LA SEDE BARANOA SOBRE LOS REQUISITOS, PROCEDIMIENTOS Y ESTADOS DE SUS TRAMITES ANTE LA SUBDIRECCION DE SEGURIDAD VIAL.
2.EJECUTAR ACTIVIDADES DE RECEPCION,CLASIFICACION, FOLIACION, ARCHIVO, Y CUSTODIA DE DOCUMENTOS Y EXPEDIENTES, INCLUYENDO LAS HOJAS DE VIDA DE LOS VEHICULOS, GARANTIZANDO SU ADECUADA ORGANIZACION SEGUN LA NORMATIVIDAD VIGENTE.
3.ASISTIR EN LA RADICACION Y PROCEDIMIENTOS DE SOLICITUDES RELACIONADAS CON LOS TRAMITES DE TRANSITO QUE SE GESTIONAN EN LA SEDE OPERATIVA.
4.APOYAR LA IMPLEMENTACION DE ACCIONES DE MEJORA EN LA ATENCION AL PUBLICOPARA OPTIMIZAR LOS TIEMPOS DE RESPUESTA Y LA CALIDAD DEL SERVICIO EN LA SEDE.
5.REGISTRAR Y ACTUALIZAR LA INFORMACION DE LOS TRAMITES EN LAS BASES DE DATOS Y SISTEMAS DE INFORMACION INSTITUCIONALES UTILIZANDO HERRAMIENTAS INFORMATICAS.

8. PAGO APROBADO

Pago anticipo	Valor:	$
Pago anticipado	Valor:	$
Pago parcial o mensual	Valor:	$ 3.800.000,00
Pago Total	Valor:	$ 3.800.000,00

8.1. SEGUIMIENTO Y CONTROL PRESUPUESTAL DE LA EJECUCION DEL CONTRATO

No. de Pago	Fecha de Pago			
1	20/02/2026	2026.TRA.01.000189	$ 1.900.000,00	$ 9.500.000,00
2				
3				$ -
4				$ -
5				$ -
6				$ -

9. DOCUMENTOS ANEXOS REQUERIDOS

No.			
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 (Solo 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 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.

Cargo:			
Cédula:	72.161.457		1.046.873.684
Teléfono:	3537313000		3008564409
Dirección:	CALLE 40 N° 45 ESQ		CALLE 17 N° 17-90
Fecha de Supervisión:	16 DE MARZO DE 2026		

Negrita" ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DEL INSTITUTO DE TRÁNSITO DEL ATLÁNTICO. ESTA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO SIN AUTORIZACIÓN ESCRITA DEL GERENTE GENERAL

Scanned with CamScanner

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 1046873684		PASSOS ZAPATA JHON EDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 17 No 17-90	USIACURI-ATLANTICO	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite Pago	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	73652501	9499864919	I	2026/03/19	2026/02/18	BANCOLOMBIA	0	$508,300

LIQUIDACIÓN 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)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: USIACURI Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC	1046873684	PASSOS JHON	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$218,900	0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

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 1046873684		PASSOS ZAPATA JHON EDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 17 No 17-90	USIACURI-ATLANTICO	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	73652501	9499864919	I	2026/03/19	2026/02/18	BANCOLOMBIA	0	$508,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300

2026/02/18 01:51 PM