

CUENTA DE COBRO No. 03



Rad N°: 202642100006112 - Fecha rad: 2026-04-15 11:19:12
Usu Radicador: FABIAN GARCIA
Dep: ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA
Remitente: Isaac David Meriño Contreras
Asunto: Cuenta de Cobro n° 03

DEBE A

Contratista	Isaac David Meriño Contreras
No. de contrato	CD 133-2026
Identificación	C.C. No. 1129534384 de Barranquilla
Email	Isaacmerino685@gmail.com
Dirección	Calle 27#27 - 34
Teléfono	3216030639

LA SUMA DE

Valor	TRES MILLONES DE PESOS M/L (\$3.000.000)
-------	--

POR CONCEPTO DE

Concepto (Objeto Contractual)	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE LA SUBDIRECCIÓN DE SEGURIDAD VIAL MEDIANTE EL ACOMPAÑAMIENTO OPERATIVO EN LAS ACTIVIDADES DE SEGURIDAD Y EDUCACION VIAL, ASI COMO LA ASISTENCIA EN EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y DE CAMPO QUE DESARROLLA EL INSTITUTO DE TRANSITO DEL ATLANTICO.
Periodo de cuenta de cobro	DEL 16 Marzo al 15 Abril de 2026
Actividades desarrolladas	1. Brindar apoyo en la organización y logística de las jornadas de seguridad vial en los diferentes puntos del departamento. 2. Participar activamente en el desarrollo de las actividades pedagógicas y de sensibilización dirigidas a los ciudadanos. 3. Realizar el registro y seguimiento de los datos obtenidos durante las actividades de educación vial para alimentar los sistemas de información del instituto. 4. Asistir en la verificación y disposición de los materiales y recursos necesarios para la ejecución de las campañas de seguridad vial. 5. Presentar informes periódicos sobre el avance de las actividades. 6. Apoyar en la digitalización de expedientes y reportes generados por la Subdirección de Seguridad Vial para garantizar el orden y acceso a la información. 7. Apoyar la consolidación de datos y la redacción de informes técnicos sobre el impacto de las campañas de educación vial. 8. Demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato, relacionadas con el objeto del mismo.

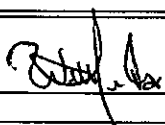
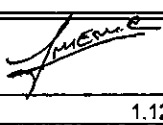
FAVOR CONSIGNAR EN

Cuenta no.	0090008879			
Titular de la cuenta	Isaac David Meriño Contreras			
Entidad Bancaria	BBVA			
Tipo de cuenta	Ahorros	X	Corriente	

Atentamente,

ISAAC DAVID MERIÑO CONTRRAS
CC. No. 1.129.534.384 De Barranquilla

 TRÁNSITO DEL ATLÁNTICO	FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO		Código: GCT-F11		
			Versión: 03		
			Actualización: 26/05/2025		
1. DENOMINACIÓN DEL CONTRATO					
Informe No:	03		Contrato No:	133 2026	
Nombre del Supervisor:	WILLIAM NOGUERA ROJAS		Cargo:	SUBDIRECTOR DE SEGURIDAD VIAL	
Periodo de Informe:	Del 16 de Marzo Al: 15 de Abril 2026				
2. INFORMACIÓN CONTRACTUAL					
Nombre del Contratista:	ISAAC DAVID MERIÑO CONTRERAS				
N° de Identificación del Contratista:	1.129.534.384				
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha de Suscripción del Contrato:	30 DE ENERO DEL2026		
Objeto del Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE LA SUBDIRECCIÓN DE SEGURIDAD VIAL MEDIANTE EL ACOMPAÑAMIENTO OPERATIVO EN LAS ACTIVIDADES DE SEGURIDAD Y EDUCACION VIAL, ASI COMO LA ASISTENCIA EN EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y DE CAMPO QUE DESARROLLA EL INSTITUTO DE TRANSITO DEL ATLANTICO.				
Valor del Contrato (\$):	\$ 9.000.000	Plazo:	30 DE ABRIL DEL2026		
N° CDP:	2026.TRA.01.000201	Fecha CDP:	19 DE ENERO DEL 2026		
N° RP:	2026.TRA.01.000200	Fecha RP:	30 DE ENERO DEL 2026		
N° CDP ADICION:		Fecha CDP adición:			
N° RP ADICION:		Fecha RP adición:			
Fecha de Inicio: (día/mes/año)	30 DE ENERO DEL 2026	Fecha de Terminación: (día/mes/año)	30 DE ABRIL DEL2026		
Fecha de Suspensión: (día/mes/año)		Fecha de Reinicio: (día/mes/año)			
3. MODIFICACIONES AL CONTRATO					
Tipo	Valor	Tiempo	Fecha		
Adiciones					
Prórroga					
Otros					
Valor Final del Contrato	\$ 9.000.000				
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. Carl ESE		X			
Estampilla ITSA	X		\$9.000.000	\$27.000	11/02/2026 - 20260030584
Bono de Coldeportes		X			
Timbre		X			
Otros (Especifique Cuales)		X			
5. ACREDITACION PAGO APORTES					
No. De Planilla	1080409766				
Base 40%	\$ 1.750.905				
5.1 PERSONA NATURAL		%	IBC	MES COTIZADO	
Salud	12,50%		\$ 218.900	MARZO DE 2026	
Pensión	16,00%		\$ 280.200	MARZO DE 2026	
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	MARZO DE 2026	
5.2 PERSONA JURÍDICA					
CERTIFICACIÓN		SI	N/A	FECHA (día/mes/año):	
Aportes Parafiscales y Seguridad Social Representante Legal/Revisor Fiscal.			X		

 TRÁNSITO DEL ATLÁNTICO	FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO		Código: GCT-F11		
			Versión: 03		
			Actualización: 26/05/2025		
6. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):					
Amparos		Aseguradora	No de Póliza	Vigencia	Valor
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 apoyo en la organización y logística de las jornadas de seguridad vial en los diferentes puntos del departamento. 2. Participar activamente en el desarrollo de las actividades pedagógicas y de sensibilización dirigidas a los ciudadanos. 3. Realizar el registro y seguimiento de los datos obtenidos durante las actividades de educación vial para alimentar los sistemas de información del Instituto. 4. Asistir en la verificación y disposición de los materiales y recursos necesarios para la ejecución de las campañas de seguridad vial. 5. Presentar informes periódicos sobre el avance de las actividades. 6. Apoyar en la digitalización de expedientes y reportes generados por la Subdirección de Seguridad Vial para garantizar el orden y acceso a la información. 7. Apoyar la consolidación de datos y la redacción de informes técnicos sobre el impacto de las campañas de educación vial. 8. Demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato, relacionadas con el objeto del mismo.					
8. PAGO APROBADO					
Pago anticipo	Valor:	\$	-		
Pago anticipado	Valor:	\$	-		
Pago parcial o mensual	Valor:	\$	3.000.000		
Pago Total	Valor:	\$	3.000.000		
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	20 De Febrero de 2026	2026.TRA.01.000175	\$ 1.500.000	\$ 7.500.000	
2	25 De Marzo de 2026	2026.TRA.01.000428	\$ 3.000.000	\$ 4.500.000	
3				\$ 4.500.000	
4				\$ 4.500.000	
5				\$ 4.500.000	
6				\$ 4.500.000	
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 (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 cuen		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:		Identificación:			
72.181.457		1.129.534.384			
Teléfono:		Teléfono:			
3002858734		3216030639			
Dirección:		Dirección:			
CALLE 40#45-06		CRA 27#27-34			
Fecha de Supervisión:		15 De Abril de 2026			

