

CUENTA DE COBRO No. 03



Rad N°: 202642100006032 - Fecha rad: 2026-04-15 10:52:40
Usu Radicador: FABIAN GARCIA
Dep: ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA
Remitente: Carlos Carreño Polo
Asunto: Cuenta de Cobro n° 03

EI INSTITUTO DE TRÁNSITO DEL ATLÁNTICO

Nit. 800.115.102-1

Calle 40 #45-06 - Teléfono: 3713000

DEBE A

Contratista	CARLOS CARREÑO POLO ✓
No. de contrato	CD 127-2026 ✓
Identificación	C.C. No. 1.046.339.858
Email	cadacapo@gmail.com
Dirección	CALLE 8 6 16 PISO1 CENTRO SANTA LUCIA
Teléfono	3508408920

LA SUMA DE

Valor	TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L (\$3.800.000) IVA INCLUIDO ✓
-------	--

POR CONCEPTO DE

Concepto (Objeto Contractual)	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AGENTE DE TRÁNSITO EN LA REGULACION DE LA MOVILIDAD Y EL TRANSITO DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO ✓
Periodo de cuenta de cobro	DEL 16 MARZO AL 15 ABRIL DE 2026 ✓
Actividades desarrolladas	Apoyo a campaña de Semana Santa -Controles viales Tubará - Juan de Acosta ✓ Tubará - Via al Mar Baranoa - Pital de Megua Baranoa-Polonuevo Polo Nuevo-Pital de Carlin Santo Tomás - El Uvito

FAVOR CONSIGNAR EN

Cuenta no.	0570028570049073 ✓
Titular de la cuenta	CARLOS DAVID CARREÑO POLO
Entidad Bancaria	DAVIVIENDA ✓
Tipo de cuenta	Ahorros <input checked="" type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/>

Atentamente,

CARLOS CARREÑO

CARLOS DAVID CARREÑO POLO
CC. No1046339858



1. DENOMINACIÓN DEL CONTRATO

Informe No:	003-2026	Contrato No:	CD-127-2026
Nombre del Supervisor:	WILLIAN NOGUERA	Cargo:	SUB DIRECTOR DE SEGURIDAD VIAL
Periodo de Informe:	16/03/2026 a 15/04/2026		

2. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

Nombre del Contratista:	CARLOS CARREÑO POLO		
N° de Identificación del Contratista:	1.046.339.858		
Tipo de Contrato:	CONTRATO DE PRESTACION DESERVICIOS	Fecha de Suscripción del Contrato:	30 DE ENERO DEL 2026
Objeto del Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AGENTE DE TRÁNSITO EN LA REGULACION DE LA MOVILIDAD Y EL TRANSITO DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO.		
Valor del Contrato (\$):	\$ 15.200.000	Plazo:	A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO HASTA EL 31 DE MAYO DE 2026
N° CDP:	2026.TRA.01.000185	Fecha CDP:	19 DE ENERO DEL 2026
N° RP:	2026.TRA.01.000197	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)	30/01/2026	Fecha de Terminación (día/mes/año)	31/05/2026
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	\$ 15.200.000		

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		15.200.000	46.000	15/02/2026 – 20260033585
Bono de Coldeportes		X			
Timbre		X			
Otros (Especifique Cuales)		X			

5. ACREDITACION PAGO APORTES

No. De Planilla	36376319
Base 40%	\$ 1.750.905

5.1 PERSONA NATURAL

	%	IBC	MES COTIZADO
Salud	12,50%	\$ 218.900	MARZO
Pensión	16,00%	\$ 280.200	MARZO
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%	\$ 9.200	MARZO

5.2 PERSONA JURÍDICA

CERTIFICACIÓN	SI	N/A	FECHA (día/mes/año):
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 PERÍODO OBJETO DE PAGO

Apoyo a campaña de Semana Santa, Controles viales Tubará - Juan de Acosta, Tubará - Vía al Mar, Baranoa - Pital de Megua, Baranoa-Polonuevo, Polo Nuevo-Pital de Carlin, Santo Tomás - El Uvito



8. PAGO APROBADO

Pago anticipo	Valor:	\$	-
Pago anticipado	Valor:	\$	-
Pago parcial o mensual	Valor:	\$	3.800.000
Pago Total	Valor:	\$	3.800.000

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	27/02/2026	2026.TRA.01.000241	\$ 1.900.000,00	\$ 13.300.000,00
2	24/03/2026	2026.TRA.01.000421	\$ 3.800.000,00	\$ 9.500.000,00
3			\$	\$ 9.500.000,00
4			\$	\$ 9.500.000,00
5			\$	\$ 9.500.000,00
6			\$	\$ 9.500.000,00

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 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 período 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	CARLOS CARREÑO
Identificación:	72.181.457	Identificación:	1.046.339.858
Teléfono:	371300	Teléfono:	3508408920
Dirección:	CALLE 40 No 45-06	Dirección:	CALLE 8 No 6-16
Fecha de Supervisión:	15 DE ABRIL 2026		



Se certifica que la empresa, identificada con CC: 1046339858 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERÉS	VALOR TOTAL
Periodo pensión: 2026-03	230201	800229739	PROTECCIÓN	1	0	280,200	0	280,200
Periodo salud: 2026-03	ESSC24	900226715	EPS COOSALUD	1	0	218,900	0	218,900
Planilla Nro.: 36376319 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	9,200	0	9,200
Clase de aportante: I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción: 2026-04-10	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco: 1507	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción: 212773319	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
GRAN TOTAL								\$ 508,300

