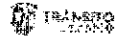


**CUENTA DE COBRO No. 05**

Rad N°: 202642100010732 - Fecha rad: 2026-06-16 17:35:06  
 Usu Radicador: USUARIO RADICACION  
 Dep: ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA  
 Remitente: Termania Maria Hernandez Gonzalez  
 Asunto: CUENTA DE COBRO N° 5

**EI INSTITUTO DE TRÁNSITO DEL ATLÁNTICO**

Nit. 800.115.102-1

Calle 40 #45-06 - Teléfono: 3713000

**DEBE A**

<b>Contratista</b>	Termania Maria Hernandez González
<b>No. de contrato</b>	CD 139-2026
<b>Identificación</b>	C.C. No. 1067841702 de Montería
<b>Email</b>	Temahego0412@gmail.com
<b>Dirección</b>	Calle 68b # 21b – 21 Barrio Terranova 1 -Soledad
<b>Teléfono</b>	3004807024

**LA SUMA DE**

<b>Valor</b>	Tres millones ochocientos mil pesos (\$3.800.000)
--------------	---

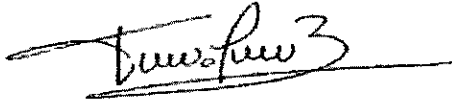
**POR CONCEPTO DE**

<b>Concepto (Objeto Contractual)</b>	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO A LA SUBDIRECCIÓN DE SEGURIDAD VIAL DEL ITA, EN LA ACTUALIZACIÓN NORMATIVA Y JURISPRUDENCIAL SOBRE CONCEPTOS EMITIDOS POR EL MINISTERIO DE TRANSPORTE
<b>Periodo de cuenta de cobro</b>	DEL 16 MAYO AL 15 JUNIO DE 2026
<b>Actividades desarrolladas</b>	1- Recopilar y clasificar los conceptos emitidos por el Ministerio de Transporte en materia de seguridad vial. 2- Investigar y analizar las leyes, decretos, resoluciones y demás normas que fundamentan los conceptos del Ministerio de Transporte. 3- Realizar un seguimiento constante de las modificaciones y actualizaciones en la normativa de tránsito y seguridad vial, así como de los nuevos conceptos emitidos por el Ministerio de Transporte. 4- Preparar informes periódicos que resuman y analicen las novedades normativas y jurisprudenciales relevantes para los conceptos del Ministerio de Transporte. 5- Colaborar en la elaboración de resoluciones, acuerdos y otros actos administrativos relacionados con los conceptos del Ministerio de Transporte. 6- Las demás que le sean asignadas por el supervisor.

FAVOR CONSIGNAR EN

Cuenta no.	55410512695			
Titular de la cuenta	Termania Maria Hernández González			
Entidad Bancaria	Bancolombia			
Tipo de cuenta	Ahorros	X	Corriente	

Atentamente,



**TERMANIA MARIA HERNANDEZ GONZALEZ**  
CC. No.1.067.841.702 De Montería



**1. DENOMINACIÓN DEL CONTRATO**

Informe No:	5	Contrato No:	CD-139-2026
Nombre del Supervisor:	William Noguera Rojas	Cargo:	Subdirector de Seguridad Vial
Periodo de Informe:	16 de Mayo 2026 al 15 de Junio 2026		

**2. INFORMACIÓN CONTRACTUAL**

Nombre del Contratista:	Termania María Hernández González		
N° de Identificación del Contratista:	1.067.841.702		
Tipo de Contrato:	Prestacion de servicios profesionales	Fecha de Suscripción del Contrato:	30 de Enero de 2026
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO A LA SUBDIRECCIÓN DE SEGURIDAD VIAL DEL ITA, EN LA ACTUALIZACIÓN NORMATIVA Y JURISPRUDENCIAL SOBRE CONCEPTOS EMITIDOS POR EL MINISTERIO DE TRANSPORTE		
Valor del Contrato (\$):	\$ 11.400.000	Plazo:	a partir de la suscripción hasta el 15 de junio 2026
N° CDP:	2026.TRA.01.000199	Fecha CDP:	19 de enero de 2026
N° RP:	2026.TRA.01.000216	Fecha RP:	30 de Enero de 2026
N° CDP ADICION:	2026.TRA.01.000289	Fecha CDP adición:	15 de abril de 2026
N° RP ADICION:	2026.TRA.01.000373	Fecha RP adición:	30 de abril de 2026
Fecha de Inicio: (día/mes/año)	30 de enero de 2026	Fecha de Terminación: (día/mes/año)	15 de junio de 2026
Fecha de Suspensión: (día/mes/año)		Fecha de Reinicio: (día/mes/año)	

**3. MODIFICACIONES AL CONTRATO**

Tipo	Valor	Tiempo	Fecha
Adiciones	\$ 5.700.000	Mes y medio	27 de abril de 2026
Prórroga			
Otros			
Valor Final del Contrato	\$ 17.100.000		

**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		11400000 5700000	114000 57000	11/02/2026 # 20260041120 25/05/2026 #20260081066
Estampilla pro Ciudadela Universitaria	X		11400000 5700000	205000 103000	11/02/2026 # 20260041120 25/05/2026 #20260081066
Estampilla pro Bienestar Adulto Mayor	X		11400000 5700000	57000 29000	11/02/2026 # 20260041120 25/05/2026 #20260081066
Estampilla Pro-Cultura (Mayor a 10 SMLV)	X		11400000 5700000	114000 57000	11/02/2026 # 20260041120 25/05/2026 #20260081066
Estampilla Pro-Electrificación Rural	X		11400000 5700000	228000 114000	11/02/2026 # 20260041120 25/05/2026 #20260081066
Estampilla Pro-Hospital 1 y 2 Nivel	X		11400000 5700000	194000 97000	11/02/2026 # 20260041120 25/05/2026 #20260081066
Estampilla pro Hospital Univ. Carl ESE	X		11400000 5700000	114000 57000	11/02/2026 # 20260041120 25/05/2026 #20260081066
Estampilla ITSA	X		11.400.000 5.700.000	34.000 17.000	03/02/2026 # 20260021725 13/05/2026 # 20260059205
Bono de Coldeportes		X			
Timbre		X			
Otros (Especifique Cuales)		X			

**5. ACREDITACION PAGO APORTES**

No. De Planilla	6017271989-6024092615
Base 40%	1.750.905-875.453

**5.1 PERSONA NATURAL**

	%	IBC	MES COTIZADO
Salud	12,50%	220.600-109.500	Mayo -Junio
Pensión	16,00%	282.300-140.100	Mayo -Junio
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%	9.300-4.600	Mayo -Junio

**5.2 PERSONA JURÍDICA**

**CERTIFICACIÓN**

Aportes Parafiscales y Seguridad Social Representante Legal/Revisor Fiscal.	SI	N/A	FECHA (día/mes/año):
		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- Recopilar y clasificar los conceptos emitidos por el Ministerio de Transporte en materia de seguridad vial. 2- Investigar y analizar las leyes, decretos, resoluciones y demás normas que fundamentan los conceptos del Ministerio de Transporte. 3- Realizar un seguimiento constante de las modificaciones y actualizaciones en la normativa de tránsito y seguridad vial, así como de los nuevos conceptos emitidos por el Ministerio de Transporte. 4- Preparar informes periódicos que resuman y analicen las novedades normativas y jurisprudenciales relevantes para los conceptos del Ministerio de Transporte. 5- Colaborar en la elaboración de resoluciones, acuerdos y otros actos administrativos relacionados con los conceptos del Ministerio de Transporte. 6- Las demás que le sean asignadas por el supervisor.

**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 EJECUCIÓN DEL CONTRATO**

No. de Pago	Fecha de Pago	No. de Orden de Pago	Valor de Pago	Valor Saldo por Pagar
1	4/03/2026	2026.TRA.01.000255	\$ 1.900.000,00	\$ 9.500.000,00
2	17/03/2026	2026.TRA.01.000369	\$ 3.800.000,00	\$ 5.700.000,00
3	17/04/2026	2026.TRA.01.000577	\$ 3.800.000,00	\$ 3.800.000,00
4	25/05/2026	2026.TRA.01.000824	\$ 1.900.000,00	\$ 3.800.000,00
4	25/05/2026	2026.TRA.01.000825	\$ 1.900.000,00	\$ 3.800.000,00
5				\$ 3.800.000,00

**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 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.

<b>FIRMA DEL SUPERVISOR</b>		<b>FIRMA DEL CONTRATISTA</b>	
Identificación:	72.181.457	Identificación:	1.067.841.702
Teléfono:	3713000	Teléfono:	3004807024
Dirección:	CALLE 40 No 45-06	Dirección:	Calle 68b No 21b -21 Barrio terranova 1
Fecha de Supervisión:	16 de Junio de 2026		



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067841702
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	TERMANIA MARIA HERNANDEZ GONZALEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CRA 7M # 130-66 CARIBE VERDE TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	<b>6017271989</b>	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	10	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 385484048

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VSP	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
<b>PENSIÓN</b>						
* ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002279406	231001	231001-COLONDO			1	\$ 282.300
<b>SUBTOTAL:</b>					1	\$ 282.300
<b>SALUD</b>						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD			1	\$ 220.600
<b>SUBTOTAL:</b>					1	\$ 220.600
<b>RIESGOS PROFESIONALES</b>						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A			1	\$ 9.300
<b>SUBTOTAL:</b>					1	\$ 9.300

<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 508.300</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 3.900</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 512.200</b>





**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQIDACIÓN APORTES  
COMPROBANTE DE PAGO**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067841702
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	TERMANIA MARIA HERNANDEZ GONZALEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CRA 7M # 130-66 CARIBE VERDE TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	<b>6024092615</b>	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 385548746

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
<b>RENSION</b>						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002279406	231001	231001-COLÓNDO			1	\$ 140.100
<b>SUBTOTAL:</b>					1	\$ 140.100
<b>SALUD</b>						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD			1	\$ 109.500
<b>SUBTOTAL:</b>					1	\$ 109.500
<b>RIESGOS PROFESIONALES</b>						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A			1	\$ 4.600
<b>SUBTOTAL:</b>					1	\$ 4.600

<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 254.200</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 0</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 254.200</b>