

CUENTA DE COBRO No. 03



Rad N°: 202642100016572 - Fecha rad: 2026-09-30 10:06:57
Usu Radicador: FABIAN ROBERTO RUIZ GARCIA
Dep: ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA
Remitente: JULIO CESAR De la Hoz Bolaño
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	JULIO CESAR DE LA HOZ BOLAÑO
No. de contrato	CD 162-2026
Identificación	C.C. No. 8.498.913 de Palmar de Varela
Email	juliocesardelahozbolano@gmail.com
Dirección	Calle 86 # 71 – 96 Villa carolina
Teléfono	3103949144

LA SUMA DE

Valor	CUATRO MILLONES TRECIENTOS MIL PESOS m/l. (\$ 4.300.000)
-------	--

POR CONCEPTO DE

Concepto (Objeto Contractual)	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES MEDIANTE ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO JURÍDICO A LA SUBDIRECCIÓN DE SEGURIDAD VIAL
Periodo de cuenta de cobro	Del 1 septiembre al 30 de septiembre de 2026
Actividades desarrolladas	1- Elaboración proceso precontractual para la vinculación de personal de apoyo a la Oficina de la Subdirección de Seguridad Vial te, Estudios Previos, Necesidad, con objetos contractual prestación de servicios profesionales apoyo a la gestión de la subdirección de seguridad vial, en la difusión y promoción de las diferentes campañas de seguridad vial a realizar en los municipios de jurisdicción del instituto del tránsito del atlántico de acuerdo al cronograma de actividades programadas en el bus móvil para la campaña tu tránsito en ruta y demás funciones asignadas. 2- Elaboración proceso precontractual para la vinculación de personal de apoyo a la Oficina de la Subdirección de Seguridad Vial te, Estudios Previos, Necesidad, prestación de servicios profesionales 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. 3- Elaboración proceso precontractual para la vinculación de personal de apoyo a la Oficina de la Subdirección de Seguridad Vial te, Estudios Previos, Necesidad, prestación de servicios profesionales prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión, a la subdirección de seguridad vial para gestionar convenios interadministrativo y de cooperación del orden territorial,

	nacional e internacional dirigidos a fortalecer iniciativas y proyectos en las áreas de seguridad y educación vial del departamento del atlántico. 4- Elabore y proyecte respuesta a Derecho de Petición. 5- Acompañamiento y asesorías jurídicas al subdirector de Seguridad Vial.
--	---

FAVOR CONSIGNAR EN

Cuenta no.	55430363611			
Titular de la cuenta	JULIO CESAR DE LA HOZ BOLAÑO			
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA			
Tipo de cuenta	Ahorros	☒	Corriente	☐

Atentamente,



JULIO CESAR DE LA HOZ BOLAÑO
CC. No. 8.498.913 Palmar de Varela

 TRÁNSITO DEL ATLÁNTICO	FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO		Código: GCT-F11		
			Versión: 03		
			Actualización: 26/05/2025		
1. DENOMINACIÓN DEL CONTRATO					
Informe No:	3	Contrato No:	162-2026		
Nombre del Supervisor:	William Noguera Rojas	Cargo:	Subdirector de seguridad vial		
Periodo de Informe:	Del 1 septiembre al 30 de septiembre de 2026				
2. INFORMACIÓN CONTRACTUAL					
Nombre del Contratista:	Julio Cesar De La Hoz Bolaño				
N° de Identificación del Contratista:	8.498.913				
Tipo de Contrato:	Prestación de servicios Profesionales	Fecha de Suscripción del Contrato:	22 de junio 2026		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES MEDIANTE ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO JURÍDICO A LA SUBDIRECCIÓN DE SEGURIDAD VIAL				
Valor del Contrato (\$):	\$ 12.900.000	Plazo:	hasta el 30 de septiembre de 2026		
N° CDP:	2026.TRA.01.000385	Fecha CDP:	12/6/2026		
N° RP:	2026.TRA.01.000488	Fecha RP:	22/6/2026		
N° CDP ADICION:		Fecha CDP adición:			
N° RP ADICION:		Fecha RP adición:			
Fecha de Inicio: (día/mes/año)	1/7/2026	Fecha de Terminación: (día/mes/año)	30/9/2026		
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	\$ 12.900.000				
4. PAGO IMPUESTOS DISTRITALES - DEPARTAMENTALES - NACIONALES					
Tipo de Impuesto	SI	N/A	Valor Base	Valor Pagado	Fecha y No. de Pago
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		\$ 12.900.000	\$ 40.000	20260078569-28/07/2026
Bono de Coldeportes		X			
Timbre		X			
Otros (Especifique Cuales)		X			
5. ACREDITACIÓN PAGO APORTES					
No. De Planilla	6032102123				
Base 40%	\$ 1.750.905				
5.1 PERSONA NATURAL					
Salud	12,50%	IBC	\$ 223.100	MES COTIZADO	
Pensión	16,00%		\$ 285.400	agosto	
FSP (Mayor a 4 SMLV) Fondo de Solidaridad	-			agosto	
Fs (Mayor a 4 SMLV) Fondo de Subsistencia	-				
ARL (Tener en cuenta el Tipo de Riesgo)	0,520%		\$ 9.400	agosto	
5.2 PERSONA JURIDICA					
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 PERIODO OBJETO DE PAGO					

- 1- Elaboración proceso precontractual para la vinculación de personal de apoyo a la Oficina de la Subdirección de Seguridad Vial te, Estudios Previos, Necesidad, con objetos contractual prestación de servicios profesionales apoyo a la gestión de la subdirección de seguridad vial, en la difusión y promoción de las diferentes campañas de seguridad vial a realizar en los municipios de jurisdicción del instituto del tránsito del atlántico de acuerdo al cronograma de actividades programadas en el bus móvil para la campaña tu tránsito en ruta y demás funciones asignadas.
- 2- Elaboración proceso precontractual para la vinculación de personal de apoyo a la Oficina de la Subdirección de Seguridad Vial te, Estudios Previos, Necesidad, prestación de servicios profesionales 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.
- 3- Elaboración proceso precontractual para la vinculación de personal de apoyo a la Oficina de la Subdirección de Seguridad Vial te, Estudios Previos, Necesidad, prestación de servicios profesionales prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión, a la subdirección de seguridad vial para gestionar convenios Interadministrativo y de cooperación del orden territorial, nacional e Internacional dirigidos a fortalecer iniciativas y proyectos en las áreas de seguridad y educación vial del departamento del atlántico.
- 4- Elabore y proyecte respuesta a Derecho de Petición.
- 5- Acompañamiento y asesorías jurídicas al subdirector de Seguridad Vial.

8. PAGO APROBADO			
Pago anticipo	Valor:	\$	-
Pago anticipado	Valor:	\$	-
Pago parcial o mensual	Valor:	\$	4.300.000,00
Pago Total	Valor:	\$	4.300.000,00

8.1. SEGUIMIENTO Y CONTROL PRESUPUESTAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO				
No. de Cuenta	Fecha de Pago	Identificación	Valor	Valor Pagar por Total
1	3/8/2026	2026.TRA.01.001156	\$ 4.300.000,00	\$ 8.600.000,00
2	2/9/2026	2026.TRA.01.001320	\$ 4.300.000,00	\$ 4.300.000,00
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

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.

FIRMA DEL SUPERVISOR		FIRMA DEL CONTRATISTA	
Identificación	72.181.457	Identificación	8.498.913
Teléfono	3002858734	Teléfono	3007472553
Dirección	calle 40 #45-46	Dirección	Calle 86 No. 71-96
Fecha de Supervisión			30/9/2026



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO



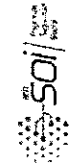
DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 8498913
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JULIO CESAR DE LA HOZ BOLANO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 86 # 71- 96	TELÉFONO: 8791739
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE 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:	6032102123	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN MES: agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	25	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/09/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 608612078

NOMENCLATURAS																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	IST	ESD	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL																	
														TOTALES			
														COTIZANTES	TOTAL PAGADO		
PENSION																	
ADMINISTRADORA																	
NIT	CÓDIGO			NOMBRE													
8002297390	230201			230201-PROTECCIÓN										1		\$ 285.400	
SUBTOTAL:														1		\$ 285.400	
SALUD																	
ADMINISTRADORA																	
NIT	CÓDIGO			NOMBRE													
8000887022	EPS010			CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD										1		\$ 223.100	
SUBTOTAL:														1		\$ 223.100	
RIESGOS PROFESIONALES																	
ADMINISTRADORA																	
NIT	CÓDIGO			NOMBRE													
8600111536	14-23			14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A										1		\$ 9.400	
SUBTOTAL:														1		\$ 9.400	

VALOR SIN MORA:	\$ 508.300
VALOR MORA:	\$ 9.500
TOTAL PAGADO:	\$ 517.800



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



TIPO IDENTIFICACIÓN

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

DIRECCIÓN

TIPO EMPRESA

FORMA DE REPRESENTACIÓN

CÉDULA DE CIUDADANÍA

BARRANQUILLA

02-4052501-1

PRIVADA

UNIGR

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN

DEPARTAMENTO

TELEFONO

ACTIVIDAD ECONOMICA

APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E ICBF REFORMA TRIBUTARIA

4498913

ATLANTICO

8791738

INDEPENDIENTE

NO

NÚMERO PLANILLA

PERIODO COTIZACIÓN OTROS

DÍAS DE MORA

FECHA PAGO (aaaa/mm/aa)

6032102123

MES

25

2020/09/28

TIPO DE PLANILLA

PERIODO COTIZACIÓN SALUD

MES

agosto AÑO

14 INDEPENDIENTES 2020

2020

agosto

AÑO

2020

TOTAL APORTES A PAGAR									
APORTES VOLUNTARIOS		SOLIDARIDAD		COTIZACIÓN		MORA		TOTAL	
EMPLEADOR	EMPLOYEE	COTIZANTE	COTIZACION	VALOR	VALOR	COTIZACION	VALOR	VALOR	VALOR
230201	230201	1	1	\$ 280.200	\$ 280.200	1.0	\$ 4.100	\$ 284.300	\$ 284.300
TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL	
230201		230201		230201		230201		230201	
230201		230201		230201		230201		230201	

TOTAL APORTES A PAGAR									
APORTES VOLUNTARIOS		SOLIDARIDAD		COTIZACIÓN		MORA		TOTAL	
EMPLEADOR	EMPLOYEE	COTIZANTE	COTIZACION	VALOR	VALOR	COTIZACION	VALOR	VALOR	VALOR
230201	230201	1	1	\$ 280.200	\$ 280.200	1.0	\$ 4.100	\$ 284.300	\$ 284.300
TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL	
230201		230201		230201		230201		230201	
230201		230201		230201		230201		230201	

TOTAL APORTES A PAGAR									
APORTES VOLUNTARIOS		SOLIDARIDAD		COTIZACIÓN		MORA		TOTAL	
EMPLEADOR	EMPLOYEE	COTIZANTE	COTIZACION	VALOR	VALOR	COTIZACION	VALOR	VALOR	VALOR
230201	230201	1	1	\$ 280.200	\$ 280.200	1.0	\$ 4.100	\$ 284.300	\$ 284.300
TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL	
230201		230201		230201		230201		230201	
230201		230201		230201		230201		230201	

TOTAL APORTES A PAGAR									
APORTES VOLUNTARIOS		SOLIDARIDAD		COTIZACIÓN		MORA		TOTAL	
EMPLEADOR	EMPLOYEE	COTIZANTE	COTIZACION	VALOR	VALOR	COTIZACION	VALOR	VALOR	VALOR
230201	230201	1	1	\$ 280.200	\$ 280.200	1.0	\$ 4.100	\$ 284.300	\$ 284.300
TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL	
230201		230201		230201		230201		230201	
230201		230201		230201		230201		230201	

TOTAL PAGADO: \$ 517.800

2020/09/28 12:32 PM USUARIO: SOI C0348913

PÁGINA 1 DE 1