CUENTA DE COBRO No. 03

Rad N°: 202542100794622 - Fecha rad: 2025-09-02 15:04:30
Usu Radicador: FABIAN GARCIA
Dep: ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA
Remitente: DANIELA DEL CARMEN JARABA ESCORCIA
Asunto: Cuenta de Cobro n° 03

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

DEBE A

Contratista	DANIELA DEL CARMEN JARABA ESCORCIA
No. de contrato	CD 086 2025
Identificación	1140902097
Email	djraba@transitodelatlantico.gov.co
Dirección	Carrera 49D #99 12 Barranquilla, Atlántico
Teléfono	300 8834542

LA SUMA DE

Valor	TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/L ($3.300.000,oo)

POR CONCEPTO DE

Concepto (Objeto Contractual)	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES AUXILIARES JURIDICAS Y CONTRAVENCIONALES DE DICHA DEPENDENCIA.
Periodo de cuenta de cobro	DEL 01 DE MAYO AL 31 DE MAYO 2025
Actividades desarrolladas	1. Enviar peticiones,tutelas, desembargos a los usuarios, corte de Mayo : 502 peticiones enviadas 2. Cargar constancia de envio en orfeo. , corte de Mayo : 502 peticiones enviadas 3. Hacer tramite en orfeo de tercer chulo., corte de Mayo : 502 peticiones enviadas 4. Descargar todas las peticiones enviadas , corte de Mayo : 502 peticiones enviadas y enviar por correo electrónico a Brenda 5. Hacer la proyección de la plantilla en orfeo 6. Archivar peticiones en orfeo , corte de: Mayo : 502 peticiones enviadas 7. Hacer informes requeridos por la oficina jurídica

FAVOR CONSIGNAR EN

Cuenta no.	48383093760			
Titular de la cuenta	DANIELA JARABA ESCORCIA			
Entidad Bancaria	Bancolombia			
Tipo de cuenta	**Ahorros**	**X**	**Corriente**	

Atentamente,

DANIELA JARABA ESCORCIA
CC. 1140902097

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:**	CD 086 2025
Nombre del Supervisor:	MARIA DEL SOCORRO CHIMAS ACEVEDO	**Cargo:**	Jefe Oficina de asesoría Jurídica del ITA
Periodo de Informe:	DEL 01 DE MAYO AL 31 DE MAYO 2025		

2. INFORMACIÓN CONTRACTUAL			
Nombre del Contratista:	DANIELA DEL CARMEN JARABA ESCORCIA		
N° de Identificación del Contratista:	1.140.902.097		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha de Suscripción del Contrato:**	17/03/2025
Objeto del Contrato:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES AUXILIARES JURIDICAS Y CONTRAVENCIONALES DE DICHA DEPENDENCIA.		
Valor del Contrato ($):	$ 19.800.000	**Plazo:**	El plazo de ejecución será hasta el quince (15) de septiembre de 2025
N° CDP:	.2025.TRA.01.000182	**Fecha CDP:**	11 de febrero de 2025.
N° RP:	.2025.TRA.01.000240	**Fecha RP:**	17 de marzo de 2025
N° CDP ADICION:		**Fecha CDP adición:**	
N° RP ADICION:		**Fecha RP adición:**	
Fecha de Inicio: (día/mes/año)	17/03/2023	**Fecha de Terminación:** (día/mes/año)	15/09/2024
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	$ 19.800.000		

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-Electrificaciòn Rural		X			
Estampilla Pro-Hospital 1 y 2 Nivel		X			
Estampilla pro Hospital Univ. Cari ESE		X			
Estampilla ITSA	X		19.800.000	75.000	2025-07-23 -20250063810
Bono de Coldeportes		X			
Timbre		X			
Otros (Especifique Cuales)		X			

5. ACREDITACION PAGO APORTES				
No. De Planilla	1074362190 1075043525			
Base 40%	$ 1.423.500			
5.1 PERSONA NATURAL	**%**	**IBC**		**MES COTIZADO**
Salud	12,50%	$ 184.900		ABRIL
Pensión	16,00%	$ 236.600		ABRIL
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%	$ 8.000		ABRIL

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 PERIODO OBJETO DE PAGO

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

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

1. Enviar peticiones,tutelas, desembargos a los usuarios, corte de Mayo : 502 peticiones enviadas
2. Cargar constancia de envío en orfeo. , corte de Mayo : 502 peticiones enviadas
3. Hacer tramite en orfeo de tercer chulo., corte de Mayo : 502 peticiones enviadas
4. Descargar todas las peticiones enviadas , corte de Mayo : 502 peticiones enviadas y enviar por correo electrónico a Brenda
5. Hacer la proyección de la plantilla en orfeo
6. Archivar peticiones en orfeo , corte de: Mayo : 502 peticiones enviadas
7. Hacer informes requeridos por la oficina jurídica

8. PAGO APROBADO

Pago anticipo	Valor:	$	-
Pago anticipado	Valor:	$	-
Pago parcial o mensual	Valor:	$	3.300.000,00
Pago Total	Valor:	$	3.300.000,00

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	26/08/2025	2025.TRA.01.001244	$ 1.650.000,00	-$ 18.150.000,00
2	28/08/2025	2025.TRA.01.001253	$ 3.300.000,00	$ 14.850.000,00
3				
4				

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 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.

FIRMA DEL SUPERVISOR		**FIRMA DEL CONTRATISTA**	Daniela Jaraba
Identificación:	MARIA DEL SOCORRO CHIMAS	**Identificación:**	DANIELA JARABA
Teléfono:	3713000	**Teléfono:**	300 8834542
Dirección:	Calle 40 #45-46	**Dirección**	Carrera 49D #99 12 Barranquilla, Atlántico
Fecha de Supervisión:	2/09/2025		

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

Simple

PAGOSIMPLE

AUTOLIQUIDACIÓN CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-20, 10:04:01 AM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 1075043374

Nro Planilla Corregida: 1074362158 **Periodo Cotización:** abril de 2025 **Periodo Servicio:** abril de 2025

PAGADO 20/08/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DANIELA DEL CARMEN JARABA ESCORCIA		
Documento	CC1140902097	**Dirección**	CR 42C #96 - 15
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3008834542
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	**Departamento**	ATLANTICO
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SUS	INC	ESP	Días APO	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mintic	Total
CC 1140902097	DANIELA DEL CARMEN JARABA ESCORCIA	03	00							A										30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.423.500	$ 170.800	0,000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 405.600
CC 1140902097	DANIELA DEL CARMEN JARABA ESCORCIA	37	00							C										0	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.423.500	$ 170.800	0,000	$ 1.423.500	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aporte Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades (Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 0	$ 0	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.500	$ 500	$ 8.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de información	900073510
Razón Social del Operador de información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguros
Fecha	2025-07-22, 03:55:18 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2025
Empresa	DANIELA DEL CARMEN BARBA ESCORCIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1140902097
Código Sucursal (Nombre)	(0)
Referencia de Pago/ Número Planilla	1074362158
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	1646690819
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 421.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 227.800	$ 8.800
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 178.000	$ 6.900

SubTotales:	$ 405.800	$ 15.700
Total a Pagar:		$ 421.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 6146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618650 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Gmail

Maria Camila Uribe Sanchez <mcamilaus16@gmail.com>

Fwd: Certificación visto bueno orfeo

1 mensaje

Daniela Jaraba <danielajaraba.e@gmail.com>
Para: mcamilaus16@gmail.com

6 de agosto de 2025, 13:08

---------- Mensaje reenviado ---------
De: **Paula Marcela Molinares Flórez** <pmolinares-ita@transitodelatlantico.gov.co>
Fecha: El mié, 6 ago. 2025 a la(s) 10:55 a.m.
Asunto: Re: Certificación visto bueno orfeo
Para: Daniela Jaraba <danielajaraba.e@gmail.com>

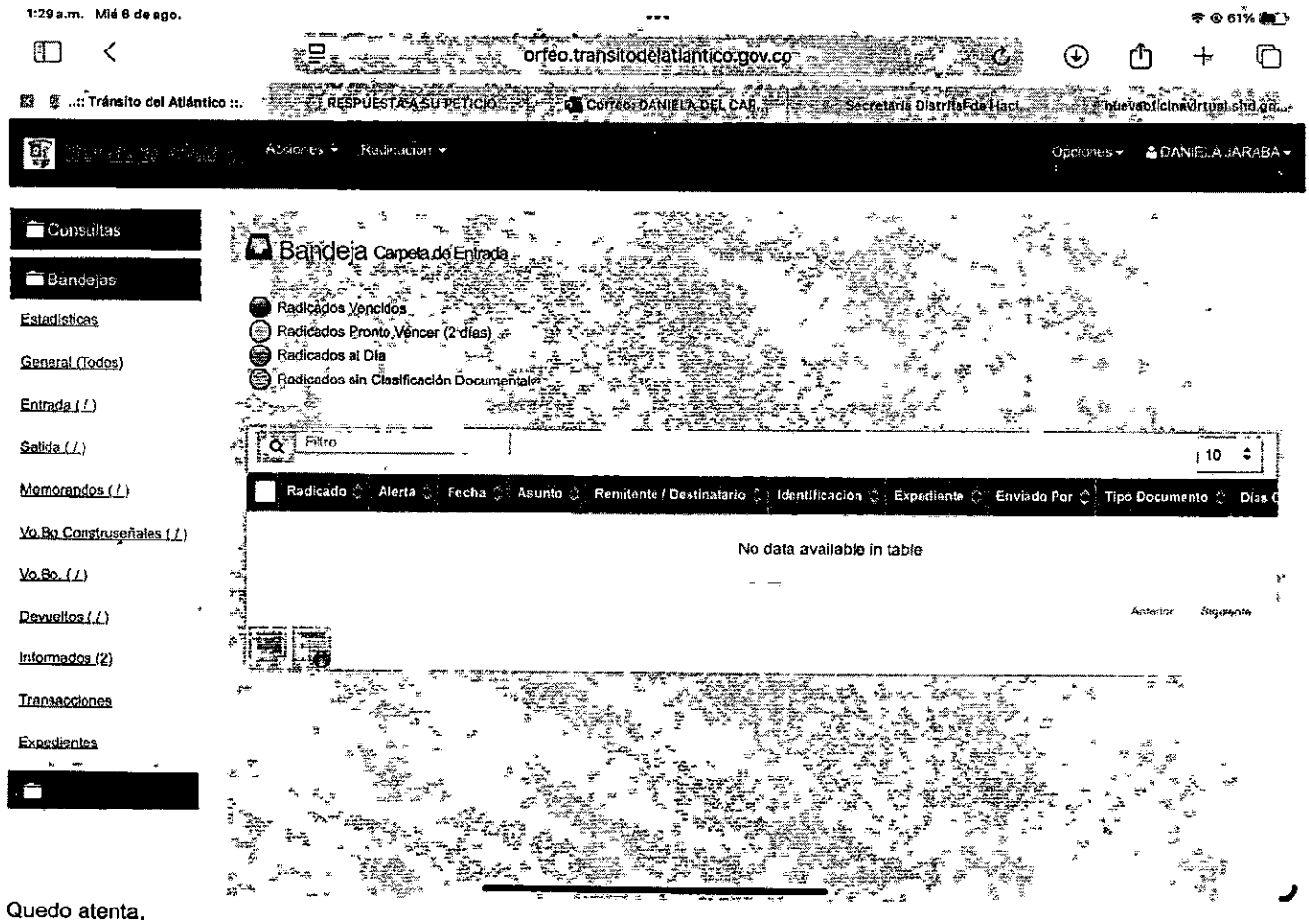
¡Buenos dias!

Certifico que a la fecha de hoy 06/08/2025 no tienes radicados pendientes en la bandeja de entrada de ORFEO

El mié, 6 ago 2025 a las 1:33, Daniela Jaraba (<danielajaraba.e@gmail.com>) escribió:

Buen día, cordial saludo.

Adjunto imagen de la bandeja de entrada en cero, en la cual se puede evidenciar la hora y la fecha. Esto permite verificar que los correos que se envíen durante el transcurso del día corresponden a hoy.



Quedo atenta.

Gracias.

Paula M. Molinares F.
Contratista
Instituto de Tránsito del Atlántico



Tránsito del Atlántico
@transitoatl
transitodelatlantico.gov.co

Sede Administrativa Barranquilla: Calle 40 46 – 08
Sede Operativa Barranquilla: Km 16 vía Cordialidad, 300 mts. antes del peaje
Tel.(605) 3713000 +57 323 4669008

Aviso Legal:

El Instituto de Tránsito del Atlántico le advierte que: Este mensaje y los ficheros adjuntos al mismo son confidenciales, especialmente en lo que se refiere a los datos de carácter personal contenidos en él, y que están dirigidos en forma exclusiva al destinatario en referencia. Si usted no lo es y ha recibido por error o tiene conocimiento del presente mensaje de correo electrónico por cualquier motivo, le rogamos comunicarlo por este mismo medio y proceda a destruirlo o eliminarlo, y que en cualquier caso se abstenga de utilizar, reproducir, modificar, almacenar o difundir y/o comunicar a terceros el presente mensaje y sus archivos adjuntos, evitando así la posibilidad de incurrir en responsabilidades de tipo legal. Las opiniones, observaciones y puntos de vista contenidas en este mensaje y en los archivos adjuntos al mismo, pertenecen y son responsabilidad exclusiva de su remitente y no representan la opinión, observaciones o puntos de vista de la Institución salvo que se manifieste expresamente y el remitente esté autorizado para ello. El Instituto de Tránsito Atlántico no garantiza la integridad, rapidez o seguridad del presente correo, ni se responsabiliza de posibles perjuicios derivados de la captura, modificación, incorporaciones de virus o cualesquiera otras manipulaciones efectuadas por terceros.