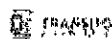


CUENTA DE COBRO No. 08

Rad N°: 202542100802852 - Fecha rad: 2025-12-17 19:20:30



Usu Radicador: FABIAN GARCIA

Dep: ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA

Remitente: Andrea Carolina Varela Gonzalez

Asunto: Cuenta de Cobro n° 08

EI INSTITUTO DE TRÁNSITO DEL ATLÁNTICO

Nit. 800.115.102-1

Calle 40 #45-06 - Teléfono: 3713000

DEBE A

Contratista	Andrea Carolina Varela González
No. de contrato	CD 104 -2025
Identificación	1.044.431.914
Email	Andreavarela0225@gmail.com
Dirección	Carrera 14 Diagonal 4ª-11 Puerto Colombia
Teléfono	3015962526

LA SUMA DE

Valor	UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (1.750.000)
--------------	---

POR CONCEPTO DE

Concepto (Objeto Contractual)	Prestación de servicios profesionales a la Subdirección de Seguridad Vial, para brindar acompañamiento en el desarrollo de políticas publicas enfocadas a las estrategias de seguridad y educación vial del Instituto de Tránsito del Atlántico.
Periodo de cuenta de cobro	Del 01 al 15 de diciembre del 2025
Actividades desarrolladas	1. Apoyar en el diseño e implementación de estrategias de comunicación, e interacción para promover la seguridad vial. 2. Apoyo a la Gestión de relaciones con medios de comunicación y comunidades locales. 3. Brindar acompañamiento en la organización de campañas educativas y eventos de sensibilización sobre seguridad vial. 4. Apoyar en la elaboración de informes y reportes relacionados con las actividades de la Oficina de Seguridad Vial. 5. Apoyar en la Implementación de estrategias para el desarrollo de las actividades propias del área. 6. Las demás que sean asignadas por el supervisor.

FAVOR CONSIGNAR EN

Cuenta no.	55435643727			
Titular de la cuenta	Andrea Carolina Varela González			
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA			
Tipo de cuenta	Ahorros	X	Corriente	

Atentamente,

Andrea Varela B.

Andrea Carolina Varela González
CC. 1.044.431.914



**TRÁNSITO
DEL ATLÁNTICO**

FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO

Código: GCT-F11

Versión: 03

Actualización: 26/05/2025

1. DENOMINACIÓN DEL CONTRATO

Informe No:	8	Contrato No:	CD - 104 2025
Nombre del Supervisor:	William Noguera Rojas	Cargo:	Subdirector De Seguridad Vial
Periodo de Informe:	Del 1 al 15 de Diciembre de 2025		

2. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

Nombre del Contratista:	Andrea Carolina Varela González		
N° de Identificación del Contratista:	1.044.431.914		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha de Suscripción del Contrato:	2/05/2025
Objeto del Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES A LA SUBDIRECCION DE SEGURIDAD VIAL, PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO EN EL DESARROLLO DE POLITICAS PUBLICAS ENFOCADAS A LAS ESTRATEGIAS DE SEGURIDAD Y EDUCACION VIAL DEL INSTITUTO DE TRANSITO DEL ATLANTICO.		
Valor del Contrato (\$):	17'500.000	Plazo:	Hasta 15/12/2025
N° CDP:	2025.TRA.01.000277	Fecha CDP:	22/04/2025
N° RP:	2025.TRA.01.000335	Fecha RP:	2/05/2025
N° CDP ADICION:	2025.TRA.01.000509	Fecha CDP adición:	24/09/2025
N° RP ADICION:	2025.TRA.01.000708	Fecha RP adición:	30/09/2025
Fecha de Inicio: (día/mes/año)	2/05/2025	Fecha de Terminación: (día/mes/año)	15/12/2025
Fecha de Suspensión: (día/mes/año)		Fecha de Reinicio: (día/mes/año)	

3. MODIFICACIONES AL CONTRATO

Tipo	Valor	Tiempo	Fecha
Adiciones	\$ 8.750.000	2 MESES Y 15 DÍAS	29/09/2025
Prórroga			
Otros			
Valor Final del Contrato	\$ 26.250.000		

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		17.500.000	53.000	26/05/2025 - 20250045768
Estampilla ITSA Adición	X		8.750.000	26.000	30/10/2025 - 20250098409
Bono de Coldeportes		X			
Tímbr		X			
Otros (Especifique Cuales)		X			

5. ACREDITACION PAGO APORTES

No. De Planilla	9494898400 - 9498516587	Noviembre - Diciembre
Base 40%	\$1.423.500 - \$1.423.500	

5.1 PERSONA NATURAL

	%	IBC	MES COTIZADO
Salud	12,50%	\$ 178.700 - \$ 178.000	NOV - DIC
Pensión	16,00%	\$ 228.700 - \$ 227.800	NOV - DIC
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%	\$ 7.600 - \$ 7.500	NOV - DIC

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

1. Apoyar en el diseño e implementación de estrategias de comunicación, e interacción para promover la seguridad vial.
2. Apoyo a la Gestión de relaciones con medios de comunicación y comunidades locales.
3. Brindar acompañamiento en la organización de campañas educativas y eventos de sensibilización sobre seguridad vial.
4. Apoyar en la elaboración de informes y reportes relacionados con las actividades de la Oficina de Seguridad Vial.
5. Apoyar en la Implementación de estrategias para el desarrollo de las actividades propias del área.
6. Las demás que sean asignadas por el supervisor.

8. PAGO APROBADO

Pago anticipo	Valor:	\$	-
Pago anticipado	Valor:	\$	-
Pago parcial o mensual	Valor:	\$	1.750.000
Pago Total	Valor:	\$	1.750.000

8.1. SEGUIMIENTO Y CONTROL PRESUPUESTAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

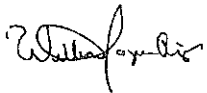
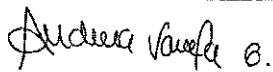
No. de Pago	Fecha de Pago	No. de Orden de Pago	Valor de Pago	Valor Saldo por Pagar
1	4/06/2025	2025.TRA.01.000693	\$ 3.500.000	\$ 22.750.000
2	2/07/2025	2025.TRA.01.000840	\$ 3.500.000	\$ 10.500.000
3	4/08/2025	2025.TRA.01.001079	\$ 3.500.000	\$ 7.000.000
4	3/09/2025	2025.TRA.01.001317	\$ 3.500.000	\$ 3.500.000
5	1/10/2025	2025.TRA.01.001486	\$ 3.500.000	\$ 8.750.000
6	5/11/2025	2025.TRA.01.001702	\$ 3.500.000	\$ 5.250.000
6	3/12/2025	2025.TRA.01.001898	\$ 3.500.000	\$ 1.750.000

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 (Sólo 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:	1.044.431.914
Teléfono:	3002858734	Teléfono:	3015962526
Dirección:	Calle 40 # 45-46	Dirección:	Carrera 14 Diagonal 4a-11
Fecha de Supervisión:			17/12/2025

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	Div	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA e J
CC 1044031914		VARELA GONZALEZ ANDREA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 14 DIAGONAL 4A 11	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO	3015942526	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2025-11	9494956400	Planilla	2025/12/03	2025/12/09	\$415,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,423,500	\$227,800		\$1,423,500	\$178,000		\$0		\$0		\$1,423,500	\$17,500		\$0		\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,423,500	\$227,800		\$1,423,500	\$178,000		\$0		\$0		\$1,423,500	\$17,500		\$0		\$0
Ciudad: PUERTO COLOMBIA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)						\$1,423,500	\$227,800		\$1,423,500	\$178,000		\$0		\$0		\$1,423,500	\$17,500		\$0		\$0
CC 1044031914 VARELA ANDREA (1 Afiliados)						\$1,423,500	\$227,800		\$1,423,500	\$178,000		\$0		\$0		\$1,423,500	\$17,500		\$0		\$0
Total Afiliados(1)						\$1,423,500	\$227,800		\$1,423,500	\$178,000		\$0		\$0		\$1,423,500	\$17,500		\$0		\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1044431914		VARELA GONZALEZ ANDREA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 14 DIAGONAL 4A 11	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO	3015962326	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pensión	Placilla	Placilla	Limite	Pago	Valor
2025-11	999312203	999312203	2025/12/03	2025/12/03	\$415,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$900	\$0	\$228,700
PROTECCION	230201	800.229.739	0	1	\$227,800	\$900	\$0	\$228,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$100	\$0	\$7,600
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860.011.153	6	1	\$7,500	\$100	\$0	\$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$700	\$0	\$178,700
EPS SUPA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800.088.702	2	1	\$178,000	\$700	\$0	\$178,700
TOTAL				1	\$413,300	\$1,700	\$0	\$415,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE:

Identificación	dv	Razon Social	Ciudad Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEVA
CC 104431914		VARELA GONZALEZ ANDREA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 14 DIAGONAL 4A	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO	3015962526	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

Período	Salud	Pensión	Clave	Planilla	Planilla	Platilla	Pago	Pago	Valor
2025-12	2025-12	2025-12	9496316387	2026/07/06	2025/12/16	BUNCOLOMBIA			\$413,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
		Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)				\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0	
		Ciudad: PUERTO COLOMBIA Depo: ATLANTICO (1 Afiliados)				\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0	
		CC 104431914 VARELA ANDREA	252001	30		\$227,800	EP5010	30		\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0	
Total Afiliados (1)						\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1044431914		VARELA GONZALEZ ANDREA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 14 DIAGONAL 4A 11	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO	3015963526	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Planilla	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Pago	Dias Mora	Valor
2025-12-1	2013302017	9496516587	1	2028/01/06	2025/12/16	\$227,800	\$227,800	0	\$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
PROTECCION	230201	800723739	0	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860010153	6	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
EPS SUR (ANTES SUSALUD)	EPS010	800084702		1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300