

CUENTA DE COBRO No. 2

Rad N°: 202642100004152 - Fecha rad: 2026-03-16 13:29:55

Usu Radicador: FABIAN GARCIA

Dep: ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA

Remitente: Luisa Fernanda Garcia Cañate

Asunto: Cuenta de Cobro n° 02

EI INSTITUTO DE TRÁNSITO DEL ATLÁNTICO

Nit. 800.115.102-1

Calle 40 # 45 - 06 - Teléfono: 3713000

DEBE A

| | |
|------------------------|------------------------------|
| Contratista | LUISA FERNANDA GARCIA CAÑATE |
| No. de contrato | 132 - 2026 |
| Identificación | 1.045.683.592 |
| Email | Luisa.garcia814@hotmail.com |
| Dirección | Calle 112 #42-19 |
| Teléfono | 3158171705 |

LA SUMA DE

| | |
|--------------|--|
| Valor | TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L (3.500.000) |
|--------------|--|

POR CONCEPTO DE

| | |
|--------------------------------------|---|
| Concepto (Objeto Contractual) | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO EN LA GESTIÓN EN LA SUBDIRECCIÓN DE SEGURIDAD VIAL EN LA IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO JURÍDICOS EN LA ESTRATEGIA INTEGRAL DE PREVENCIÓN Y SEGURIDAD VIAL DIRIGIDA A MOTOCICLISTAS, CICLISTAS Y CONDUCTORES. |
| Periodo de cuenta de cobro | Del 16 de Febrero al 15 de Marzo de 2026 |

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Actividad: 1 Enviar por correo electrónico las respuestas de los requerimientos PQRSD y presentadas por los diferentes ciudadanos

Actividad: 2. Revisar las distintas respuestas PQRSD cargadas a la plataforma de ORFEO.

Actividad:3. Resignar las resoluciones de revocatoria y de prescripción de comparendos al área competente para ser aplicadas.

Actividad:4. Incluir respuestas en el expediente digital de ORFEO.

Actividad: 5 Archivar y finalizar procesos de PQRSD en la plataforma de ORFEO.

FAVOR CONSIGNAR EN

| | | | |
|----------------------|------------------------------|---|-----------|
| Cuenta no. | 24076897740 | | |
| Titular de la cuenta | LUISA FERNANDA GARCIA CAÑATE | | |
| Entidad Bancaria | Banco caja social | | |
| Tipo de cuenta | Ahorros | X | Corriente |

Atentamente,

Luisa F Garcia

LUISA FERNANDA GARCIA CAÑATE

C.C No. 1.045.683.592 de Barranquilla - Atlántico

Celular: 3158171705- correo:Luisa.garcia814@hotmail.com

1. DENOMINACIÓN DEL CONTRATO

| | | | |
|-------------------------------|---------------------------------|---------------------|-------------------------------|
| Informe No: | 2 | Contrato No: | 132-2026 |
| Nombre del Supervisor: | WILLIAM NOGUERA ROJAS | Cargo: | SUBDIRECTOR DE SEGURIDAD VIAL |
| Periodo de Informe: | DEL 16 FEBRERO AL 15 MARZO 2026 | | |

2. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

| | | | |
|--|--|---|--------------------------------------|
| Nombre del Contratista: | LUISA FERNANDA GARCIA CAÑATE | | |
| N° de Identificación del Contratista: | 1.045.683.592 | | |
| Tipo de Contrato: | PRESTACION DE SERVICIOS | Fecha de Suscripción del Contrato: | 30/01/2026 |
| Objeto del Contrato: | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO EN LA GESTIÓN EN LA SUBDIRECCIÓN DE SEGURIDAD VIAL EN LA IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO JURÍDICOS EN LA ESTRATEGIA INTEGRAL DE PREVENCIÓN Y SEGURIDAD VIAL DIRIGIDA A MOTOCICLISTAS, CICLISTAS Y CONDUCTORES. | | |
| Valor del Contrato (\$): | \$ 14.000.000 | Plazo: | DESDE LA USCRIPCIÓN HASTA/31/05/2026 |
| N° CDP: | 2026.TRA.01.000194 | Fecha CDP: | 19/01/2026 |
| N° RP: | 2026.TRA.01.000213 | Fecha RP: | 30/01/2026 |
| 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 Relinico (día/mes/año) | |

3. MODIFICACIONES AL CONTRATO

| Tipo | Valor | Tiempo | Fecha |
|---------------------------------|---------------|--------|-------|
| Adiciones | | | |
| Prórroga | | | |
| Otros | | | |
| Valor Final del Contrato | \$ 14.000.000 | | |

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. Carl ESE | | X | | | |
| Estampilla ITSA | X | | 14.000.000 | 42.000 | 20260037653 - 23-02-2026 |
| Bono de Coldeportes | | X | | | |
| Timbre | | X | | | |
| Otros (Especifique Cuales) | | X | | | |

5. ACREDITACIÓN PAGO APORTES

| | |
|------------------------|--------------|
| No. De Planilla | 9500627715 |
| Base 40% | \$ 1.750.905 |

5.1 PERSONA NATURAL

| | % | IBC | MES COTIZADO |
|---|--------|------------|--------------|
| Salud | 12,50% | \$ 218.900 | FEBRERO |
| Pensión | 16,00% | \$ 280.200 | FEBRERO |
| 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 | FEBRERO |

5.2 PERSONA JURÍDICA
CERTIFICACIÓN

SI

N/A

FECHA (día/mes/año):

Aportes Parafiscales y Seguridad Social Representante Legal/Revisor Fiscal.

X

6. GARANTÍAS 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

- Actividad: 1 Enviar por correo electrónico las respuestas de los requerimientos PQRSD y presentadas por los diferentes ciudadanos
 Actividad: 2. Revisar las distintas respuestas PQRSD cargadas a la plataforma de ORFEO.
 Actividad:3. Resignar las resoluciones de revocatoria y de prescripción de comparendos al área competente para ser aplicadas.
 Actividad:4. Incluir respuestas en el expediente digital de ORFEO.
 Actividad: 5 Archivar y finalizar procesos de PQRSD en la plataforma de ORFEO.

8. PAGO APROBADO

| | | | |
|------------------------|--------|----|--------------|
| Pago anticipo | Valor: | \$ | - |
| Pago anticipado | Valor: | \$ | - |
| Pago parcial o mensual | Valor: | \$ | 3.500.000,00 |
| Pago Total | Valor: | \$ | 3.500.000,00 |

8.1. SEGUIMIENTO Y CONTROL. PRESUPUESTAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

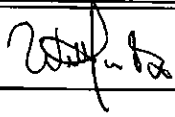
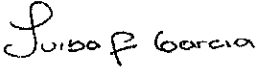
| No. de Pago | Fecha de Pago | No. de Orden de Pago | Valor de Pago | Valor Saldo por Pagar |
|-------------|---------------|----------------------|-----------------|-----------------------|
| 1 | 25/02/2026 | 2026.TRA.01.000203 | \$ 1.750.000,00 | \$ 12.250.000,00 |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | \$ - |
| 4 | | | | \$ - |
| 5 | | | | \$ - |
| 6 | | | | \$ - |

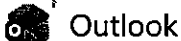
9. DOCUMENTOS ANEXOS REQUERIDOS

| 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: | 1.045.683.592 |
| Teléfono: | 3713000 | Teléfono: | 3158171705 |
| Dirección: | CALLE 40 N° 45-06 | Dirección: | CALLE 112 N° 42-19 |
| Fecha de Supervisión: | 16/03/2026 | | |



Re: Insistencia #2 Solicitud certificado de orfeo paz y salvo

Desde Paula Marcela Molinares Flórez <pmolinares-ita@transitodelatlantico.gov.co>

Fecha Jue 12/03/2026 9:22 AM

Para luisa fernanda garcia cañate <luisa.garcia814@hotmail.com>

Buenos días!

Certifico que a la fecha de hoy 12/03/2026 no tienes radicados pendientes en la bandeja de entrada de ORFEO

El jue, 12 mar 2026 a las 9:05, luisa fernanda garcia cañate (<luisa.garcia814@hotmail.com>) escribió:

Le agradezco ya que hasta las 12 tengo plazo para entregar los documentos para al cuenta

Obtener [Outlook para Android](#)

De: luisa fernanda garcia cañate <luisa.garcia814@hotmail.com>

Enviado: miércoles, marzo 11, 2026 10:26:13 a. m.

Para: pmolinares-ita@transitodelatlantico.gov.co <pmolinares-ita@transitodelatlantico.gov.co>

Asunto: Solicitud certificado de orfeo paz y salvo

Buenos días,

Cordial saludo. Solicito el certificado de paz y salvo de orfeo. Atte Luisa Fernanda García cañate CC 1045683592, contratista apoyo del área de jurídica del tránsito departamental

Obtener [Outlook para Android](#)

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



Tránsito del Atlántico
@transitod
transitodelatlantico.gov.co

Sede Administrativa Barranquilla: Calle 40-46 - 06
Sede Operativa Barranquilla: Km 15 vía Corchillo, 300 mts. antes del peaje
Tel. (805) 3730000 Fax: +57 333 4568508

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,

12/3/26, 10:36

Correo: luisa fernanda garcia cañate - Outlook

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.