

CUENTA DE COBRO No. 03



Rad N°: 202642100005812 - Fecha rad: 2026-04-15 09:58:57
Usu Radicador: FABIAN GARCIA
Dep: ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA
Remitente: Silvana Molinares Hassan
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	SILVANA MOLINARES HASSAN
No. de contrato	Contrato 018-2026
Identificación	22.465.874
Email	smolinares@hotmail.com
Dirección	Carrera 57 #84-53
Teléfono	3017255890

LA SUMA DE

Valor	Cuatro millones de pesos \$4.000.000
-------	--------------------------------------

POR CONCEPTO DE

Concepto (Objeto Contractual)	“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES A LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN PARA EL APOYO EN LA REVISIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL, Y A LOS PLANES INSTITUCIONALES EN CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 612 DE 2018.”.
Periodo de cuenta de cobro	Del 16 de marzo al 15 de abril de 2026
Actividades desarrolladas	1. Marzo 16, reunion en la oficina de direccion convocada por el area de planeacion para socializar el Furag y delegar encargados de contestar preguntas y envio de evidencias. 2. Marzo 17, mesa de trabajo en la oficina de contratacion con Cinthya Mercado para contestar todas las preguntas de la politica de compras y contratacion estatal, quedando pendiente el envio de evidencias en el tiempo de una semana. 3. Marzo 19, mesa de trabajo con Elba Bolaño y Ana Muñoz opara la revision de las preguntas de la politica de servicio al ciudadano del Furag. 4. Marzo 23, Reunion virtual con Kimberly del area operativa para sociliarzar con ella las preguntas de la politica de participacion ciudadana del Furag y explicar el cargue de las evidencias en el drive. 5. Marzo 25, mesa de trabajo con Sara para revisar las tareas del paln de salud y seguridad en el trabajo PSST para el cumplimiento de las tareas del PAI 6. Marzo 26, mesa de trabajo en la oficina de talento humano con la señora Yuseffy Lorcano, para revisar el cumplimiento de las tareas de los planes del PAI a su cargo. 7. Marzo 27, mesa de trabajo virtual con Eliana Pereira para revisar cumplimiento de las tareas programadas del PINAR, para el

	primer informe del PAI. 8. Recoleccion de evidencias del PAI enviadas por todos los encargados de los planes y organizarlas en el drive asignado para esto. 9. Marzo 31, elaboracion del primer informe trimestral del PAI para entrega a control interno. 10. Abril 6, envio del informe del plan de accion integrado PAI al jefe de planeacion para su revision y posterior envio a control interno. 11. Abril 7, Mesa de trabajo con Maria cecilia para subir al furag las respuestas del formulario de las politicas de compras y contratacion, servicio al ciudadano y participacion ciudadana. 12. Abril 9, Mesa de trabajo con Kerly Sierra para revision de las respuestas del furag del area juridica y posterior cargue. 13. Abril 13 y 14, revision de que todas las respuestas del Furag de las politicas que me correspondian esten completas y con sus evidencias debidamente cargadas.
--	--

FAVOR CONSIGNAR EN

Cuenta no.	44246667613			
Titular de la cuenta	SILVANA MARIA MOLINARES HASSAN			
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA			
Tipo de cuenta	Ahorros	X	Corriente	

Atentamente,

Silvana Molinares H

SILVANA MARIA MOLINARES HASSAN
CC. 22.465.874

 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 018 2026	
Nombre del Supervisor:	LUIS ENRIQUE GOMEZ ISSA		Cargo:	Jefe oficina asesora de planeacion	
Periodo de Informe:	DEL 16 DE MARZO AL 15 DE ABRIL DE 2026				
2. INFORMACIÓN CONTRACTUAL					
Nombre del Contratista:	SILVANA MARIA MOLINARES HASSAN				
N° de Identificación del Contratista:	22.465.874				
Tipo de Contrato:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS		Fecha de Suscripción del Contrato:	16/01/2026	
Objeto del Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES A LA OFICINA ASESORA DE PLANEACION PARA EL APOYO EN LA REVISION Y EL SEGUIMIENTO A LA GESTION DEL RIESGO INSTITUCIONAL, Y A LOS PLANES INSTITUCIONALES EN CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 612 DE 2018.				
Valor del Contrato (\$):	\$ 20,000,000		Plazo:	Desde la suscripción del mismo hasta el 15 de junio de 2026	
N° CDP:	2026.TRA.01.000029		Fecha CDP:	05/01/2026	
N° RP:	2026.TRA.01.000065		Fecha RP:	16/01/2026	
N° CDP ADICION:			Fecha CDP adición:		
N° RP ADICION:			Fecha RP adición:		
Fecha de Inicio: (día/mes/año)	16/01/2026		Fecha de Terminación: (día/mes/año)	15/06/2026	
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	\$ 20,000,000				
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. Cari ESE		X			
Estampilla ITSA	X		\$20.000.000	\$60,000	12/02/2026 20260031472
Bono de Coldeportes		X			
Timbre		X			
Otros (Especifique Cuales)		X			
5. ACREDITACION PAGO APORTES					
No. De Planilla	1081100056				
Base 40%	\$ 3,000,000				
5.1 PERSONA NATURAL	%	IBC		MES COTIZADO	
Salud	12.50%	\$ 375,000		MARZO	
Pensión	16.00%	\$ 480,000		MARZO	
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%	\$15,700		MARZO	
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					
1.Marzo 16, reunion en la oficina de direccion convocada por el area de planeacion para socializar el Furag y delegar encargados de contestar preguntas y envio de evidencias.					
2.Marzo 17, mesa de trabajo en la oficina de contratacion con Cinthya Mercado para contestar todas las preguntas de la politica de compras y contratacion estatal, quedando pendiente el envio de evidencias en el tiempo de una semana.					
3.Marzo 19, mesa de trabajo con Elba Bolaño y Ana Muñoz opara la revision de las preguntas de la política de servicio al ciudadano del Furag.					
4.Marzo 23, Reunion virtual con Kimberly del area operativa para socilizar con ella las preguntas de la política de participacion ciudadana del Furag y explicar el cargue de					

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

las evidencias en el drive.

5.Marzo 25, mesa de trabajo con Sara para revisar las tareas del paln de salud y seguridad en el trabajo PSST para el cumplimiento de las tareas del PAI

6.Marzo 26, mesa de trabajo en la oficina de talento humano con la señora Yuseffy Lorcana, para revisar el cumplimiento de las tareas de los planes del PAI a su cargo.

7.Marzo 27, mesa de trabajo virtual con Eliana Pereira para revisar cumplimiento de las tareas programadas del PINAR, para el primer informe del PAI.

8.Recolección de evidencias del PAI enviadas por todos los encargados de los planes y organizarlas en el drive asignado para esto.

9.Marzo 31, elaboración del primer informe trimestral del PAI para entrega a control interno.

10.Abril 6, envío del informe del plan de accion integrado PAI al jefe de planeacion para su revision y posterior envío a control interno.

11. Abril 7, Mesa de trabajo con Maria cecilia para subir al furag las respuestas del formulario de las políticas de compras y contratacion, servicio al ciudadano y participacion ciudadana.

12. Abril 9, Mesa de trabajo con Kerly Sierra para revision de las respuestas del furag del area juridica y posterior cargue.

8. PAGO APROBADO

Pago anticipo	Valor:	\$	-	
Pago anticipado	Valor:	\$	-	
Pago parcial o mensual	Valor:	\$	-	\$ 4,000,000.00
Pago Total	Valor:	\$	-	\$ 4,000,000.00

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	20/02/2026	2026.TRA.01.000108	\$ 4,000,000.00	\$ 16,000,000.00
2	17/03/2026	2026.TRA.01.000350	\$ 4,000,000.00	\$ 12,000,000.00
3				\$ 12,000,000.00
4				\$ 12,000,000.00
5				\$ 12,000,000.00

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 período 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:	8,496,638	Identificación:	22,465,874
Teléfono:	3106284405	Teléfono:	3017255890
Dirección:	CALLE 40 #45-06	Dirección:	CRA 57 #84-53
Fecha de Supervisión:	15/04/2026		

Simple

PAGOSIMPLE

AUTOLQUIPAGACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-08, 01:45:02 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1081100056

Periodo Cotización:

marzo de 2026

Periodo Servicio:

marzo de 2026

Referencia pago (PIN): 8824050498

PAGADO 08/04/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SILVANA MARIA MOLINARES HASSAN	Dirección	CRA 57 # 82 - 83
Documento	CC22465874	Teléfono	3017255890
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma de representación	UNICO
Tipo de Persona	NATURAL	Departamento	ATLANTICO
Ciudad	BARANOA	Identificación	
Representante Legal		ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Novedades												Pensiones		Salud		Riesgos		Cajas		Parafiscals		Total
Identificación	Nombre	Sexo	Edad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
CC 22465874	SILVANA MARIA MOLINARES HASSAN	57	00																					

III. TOTALES

BO Pensión	BO Salud	BO Riesgos	BO Cajas	BO Parafiscals	BO Total	\$ 3.000.000	\$ 3.000.000	\$ 3.000.000	\$ 0	\$ 480.000	\$ 375.000	\$ 15.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 870.700
------------	----------	------------	----------	----------------	----------	--------------	--------------	--------------	------	------------	------------	-----------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------------