PAGO PARCIAL No. 1

Período: 01 de septiembre a 22 de octubre de 2025	Valor: $ 56.802.262,52
Egreso pago anterior: No aplica	No. Factura: FELE51

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO		
Contrato No. y fecha: 00004360 del 29 de agosto de 2025	Tipo de contrato: Prestación de servicios	
Contratista: DIGITAL GROUP MARKETING S.A.S.	NIT: 901393579-6	
Correo: **digitalgroupmarketing22@gmail.com**	Teléfono: 3202693452	
Objeto: PRESTACION DE SERVICIOS PARA ALQUILER Y SUMINISTRO DE MATERIAL LITOGRAFICO COMO ESTRATEGIA DE INFORMACION DIRIGIDAS A ORIENTAR, ADVERTIR, ANUNCIAR Y RECOMENDAR A LOS INDIVIDUOS FAMILIAS Y COMUNIDADES ASPECTOS RELACIONADOS CON LA PREVENCION Y LAS MEDIDAS DE CONTROL DE LA ENFERMEDAD DE LA FIEBRE AMARILLA EN EL MUNICIPIO SAN JOSE DE CUCUTA PARA LA VIGENCIA 2025		
Duración: 04 meses	Fecha de inicio: 01 de septiembre de 2025	Fecha final: 30 de diciembre de 2025
Disponibilidad presupuestal No. y fecha: 00004535 del 14 de agosto de 2025.	Registro presupuestal No. y fecha: 00004540 del 30 de agosto de 2025	
Rubro presupuestal: 2.3.2.02.02.009.46 **SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES- PIC-PAI** Fuente de Recurso: **1.3.3.7.02-RB SGP SALUD PUBLICA**	Valor del contrato: $69.499.550	
Forma de pago: El Municipio de Cúcuta, realizará DOS PAGOS UNICOS, de acuerdo a lo alquilado, suministrado y facturado; para lo cual el contratista deberá presentar la factura y/o cuenta de cobro correspondiente, certificación de cumplimiento a satisfacción por parte de quien se designe como supervisor/a y los pagos al sistema de seguridad social integral y parafiscales de acuerdo con lo previsto en la normatividad vigente. El proponente favorecido, para efectos del pago, debe aportar al Municipio de San José Cúcuta el número de su cuenta de ahorros o corriente expedida por la entidad bancaria correspondiente. La contratación objeto de la presente invitación no genera relación laboral entre El Municipio de San José de Cúcuta y el contratista, ni con las personas que éste vincule para la ejecución del contrato. El Contratista a su vez debe presentar certificado expedido por el Contador o Revisor Fiscal con Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía y Tarjeta Profesional, o en su defecto las planillas respectivas. PARÁGRAFO PRIMERO: Para proceder con el pago el CONTRATISTA, deberá allegar la factura, conforme con los requisitos mínimos establecidos en los artículos 621 y 774 del Código de comercio y el artículo 617 del Estatuto Tributario. PARÁGRAFO SEGUNDO: Los pagos que efectúe la Alcaldía en virtud de la presente aceptación de oferta (contrato) estarán sujetos a la programación de los recursos del Programa Anual de Caja — PAC y a los recursos disponibles en Tesorería. Por		

lo anterior, se entenderá aceptada la forma de pago al momento de la presentación de la oferta	
Número y tipo de cuenta: 70952379001 - **AHORROS**	Entidad bancaria: Bancolombia

2. DATOS DEL SUPERVISOR	
Nombre del supervisor: LEONARDO ERNESTO DURAN NAVARRO	
Dependencia: SECRETARIA DE SALUD PUBLICA	Cargo: SUBSECRETARIO DE SALUD PUBLICA

3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	COOSALUD	90231491	SEPTIEMBRE	$ 178.000
PENSIÓN	COLPENSIONES	90231491	SEPTIEMBRE	$ 227.800
A.R.L	POSITIVA	90231491	SEPTIEMBRE	$ 7.500
Nota: En caso de no corresponderle el pago de pensión, se debe adjuntar el documento que lo soporte.				

4. BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALOR**
Valor inicial del contrato	$69.499.550
Valor adicional	$0
Valor total del contrato	$69.499.550
Valor pagado	$0
Valor cobrado en el presente informe	$56.802.262,52
Valor total ejecutado	$56.802.262,52
Valor saldo por ejecutar	$12.697.287,48

5. CERTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA
Yo LUZ KARIME TORRADO BLANCO, con cedula de ciudadanía 1.094.582.071, en mi calidad de contratista certifico bajo gravedad de Juramento que: 1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual las cuales se encuentran descritas en el informe de cumplimiento. 2. Los documentos de soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión de acuerdo con la normatividad legal vigente. 3. Autorizo el pago en la cuenta bancaria registrada en la presente acta, de acuerdo a los documentos previamente enviados. 4. No he realizado cambios en mi Registro Único Tributario de acuerdo al documento registrado para el trámite de pagos ante la Alcaldía de Cúcuta. 5. Que SI__X__ o, NO___ soy declarante de renta y complementarios. Que SI__X__ o, NO __ estoy obligado a emitir factura de venta o documento equivalente según Art. 1.6.1 del decreto 358 de 2020.

Que para el cálculo de retención en la fuente a título de renta me acojo a la siguiente opción.

[ ] Opción 1. "Certifico que son rentas de trabajo diferentes a las provenientes de una relación laboral legal y reglamentaria (contrato de trabajo). Y por lo tanto solicito la aplicación de la retención en la fuente de qué trata el artículo 383 del estatuto tributario y lo previsto en el numeral 10 del artículo 206 del estatuto tributario, para lo cual declaro bajo gravedad de juramento, que no tomaré costo o deducciones asociados a las rentas incluidas en este documento de acuerdo lo establecido en el decreto 2231 del 2023".

[x] Opción 2. Certifico que tomare costo o deducciones asociados a las rentas incluidas en este documento, por tal razón, solicito se me apliquen las tarifas de retención en la fuente previstas en los artículos 392 y 401 del estatuto tributario según corresponda.

6. Que SI_X__ o, NO___ soy declarante de Impuesto de Industria y Comercio.

LUZ KARIME TORRADO BLANCO
CONTRATISTA

6. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Yo, **LEONARDO ERNESTO DURAN NAVARRO** con cédula de ciudadanía 13.476.571, en mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el informe de cumplimiento, dentro del período (01) de (septiembre) al (22) de (octubre) de (2025), y soportó las evidencias correspondientes, los cuales reposan en el Sistema de Gestión Documental de la Alcaldía de Cúcuta.
3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social de conformidad con lo señalado en la ley 100 de 1993 ley 797 de 2003 y art. 41 de la ley 80 de 1993, para lo cual allegó los respectivos recibos de pago del periodo correspondiente, tal como lo exige el parágrafo 1° del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

LEONARDO ERNESTO DURAN NAVARRO
SUBSECRETARIO DE SALUD PUBLICA
SUPERVISOR

7. AUTORIZACIÓN DE PAGO

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato designado por esta Secretaría, autorizó el presente pago el día 22 del mes de octubre de 2025.



TAIZ DEL PILAR ORTEGA TORRES
SECRETARIO DE DESPACHO ORDENADOR
SECRETARIA DE SALUD