

TIPO DE INFORME	Parcial	X	Final
-----------------	---------	---	-------

1	ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO									
1.1	Informe No.				1					
1.2	Período del informe		Del	05	02	2026	Al	30	04	2026
1.3	Contrato #	FGN-RNO-0006		Fecha	29	01	2026	Tipo de Contrato	Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión	
1.4	Objeto									
Prestar los servicios de apoyo técnico, operativo y logístico de manera integral, requeridos para el desarrollo de las actividades contempladas dentro del Plan de Trabajo Anual de Bienestar - PTA 2026, para los servidores de la fiscalía general de la Nación Regional Nororiental (Seccional Norte de Santander) y su grupo familiar.										
1.5	Nombre del contratista									
Caja de Compensación Familiar del Norte de Santander COMFANORTE										
1.6	Cédula o NIT					1.7	Correo electrónico			
890.500516-3					gestiontributaria@comfanorte.com.co					
1.8	Dirección					1.9	Teléfono			
Calle 9 Avenida 1 Esquina					6075823455					
1.10	Fecha de Inicio				05	02	2026			
1.11	Requisitos de ejecución del contrato <i>(múltiple respuesta si aplica, escoger con "X")</i>									
Acta de Inicio		X			Registro Presupuestal			X		
Aprobación Garantía		X			Suscripción del Contrato			X		
1.12	Fecha terminación <i>(Aplica solo para el informe final)</i>		Aplica		No Aplica	X	Fecha	D	M	A

2.	DATOS DEL(LOS) SUPERVISOR(ES) <i>(Delegado, el que quedó registrado en el contrato)</i>									
2.1	Nombre(s) del supervisor(es) o interventor(es)									
Jimmy Alexis Correa Peñaranda										
2.2	Dependencia					2.3	Número de Extensión o teléfono			
Bienestar Social					312-5162383					



2.4	Correo electrónico	jimmy.correa@fiscalia.gov.co
2.5	Nombre (s) del supervisor (es) o interventor (es) designado (s) (Entiéndase como designado, el que quedó registrado en el contrato si en la cláusula así se dispuso)	
N/A		
2.6	Dependencia	2.7 Número de Extensión o teléfono
N/A		N/A
2.8	Correo electrónico	N/A

3.	RESUMEN FINANCIERO			
3.1	Valor inicial del contrato			
Es hasta por la suma de		\$ 275.000.000		Pesos M/CTE
3.2	Vigencias futuras	SI	NO	X
00				
.....				
AÑO		NÚMERO		VALOR
N/A		N/A		\$
N/A		N/A		\$
TOTAL				\$
(Agregar tantas filas como se requieran)				
3.3	Número y fecha del certificado de disponibilidad presupuestal			
Cuadro 2 – Certificado de Disponibilidad Presupuestal				
No. De CDP		Fecha de expedición de CDP		
7326		28/01/2026		
(Agregar tantas filas como se requieran)				
3.4	Número y fecha de registro presupuestal			
Cuadro 3 – Registro Presupuestal				
No. De Registro Presupuestal		Fecha de expedición de Registro Presupuestal		
12426		30	01	2026
(Agregar tantas filas como se requieran)				
3.5	Cesión	SI	NO	X
Fecha		D	M	A
3.6	Resumen histórico (Favor reportar en el presente cuadro, los datos de todos los informes en forma cronológica y discriminar por vigencia en caso que aplique)			

Cuadro 4. Resumen Histórico

FECHA DEL ÚLTIMO CORTE (dd/mm/aaaa)	VALOR TOTAL DEL CONTRATO (Incluir el valor de adiciones y/o vigencias futuras en caso de que aplique)	VALOR TOTAL DE LAS CUENTAS ANTERIORES RADICADAS EN FINANCIERA	VALOR REPORTADO MEDIANTE EL PRESENTE INFORME	SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR
30/04/2026	\$ 275.000.000	-	\$ 33.760.805	\$ 241.239.195

(Agregar tantas filas como se requieran)
3.7 Histórico de Modificaciones Contractuales

Fecha	Modificadorio Número	Adición Número	Prórroga Número	Suspensión Número	Reanudación Número	Descripción

(Agregar tantas filas como se requieran)
4. OTROS ASPECTOS
4.1 Acta de liquidación:

(Con el último informe se debe presentar el proyecto de acta de liquidación, si al verificar el clausulado del contrato ésta aplica).

4.2 Estado de avance presupuestal a la fecha
% 12.13

(VALOR TOTAL DE LAS CUENTAS ANTERIORES RADICADAS EN FINANCIERA + VALOR REPORTADO MEDIANTE EL PRESENTE INFORME) / (VALOR TOTAL DEL CONTRATO (Incluir el valor de adiciones en caso que aplique) x 100

4.3 Estado de avance físico a la fecha (%)
N/A

(UNIDADES TOTALES RECIBIDAS A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME / UNIDADES CONTRATADAS) X100

4.4 Persona natural (Si no aplica, colocar N/A)
Cuadro 5 – Persona Natural

Obligaciones	Número y fecha de certificación o planilla de pago a la terminación del contrato				
N/A	N/A				
(Si no aplica colocar N/A)					
4.5 Persona jurídica					
Fecha de Certificación	<table border="1"> <tr> <td>Fecha</td> <td>04</td> <td>05</td> <td>2026</td> </tr> </table>	Fecha	04	05	2026
Fecha	04	05	2026		
REVISOR FISCAL CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER - COMFANORTE GERSON HUGO SUÁREZ ORDOÑEZ T.P. 110276-T La certificación será expedida por el Revisor Fiscal de acuerdo con los requerimientos de Ley o por el Representante legal a la fecha de terminación del contrato.					

5.	CONCEPTO SUPERVISOR (ES) O INTERVENTOR (ES):			
De acuerdo con lo señalado en los Artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 del 2011 y la Guía para Supervisión de Contratos de Colombia Compra Eficiente, es deber de los supervisores e interventores de los contratos realizar un seguimiento técnico, administrativo, financiero y jurídico, para efectos de corroborar el cumplimiento a cabalidad del objeto y las obligaciones en el marco del contrato.				
Cuadro 6 – Concepto del Supervisor				
Aspectos a Verificar	SI	NO	Explique	N/A
El bien o servicio cumplió con las especificaciones técnicas mínimas	X			
El bien o servicio cumplió con las cantidades exigidas en el contrato.	X			
El contratista cumplió con las entregas pactadas en el contrato	X			
Fue satisfactoria la calidad del bien o servicio contratado	X			
Los bienes fueron ingresados al almacén				X
Se dio la transferencia de conocimientos o capacitación indicada en el contrato.				X
Se llevó a cabo la instalación y puesta en funcionamiento de los bienes a entera satisfacción.				X
Se llevaron a cabo los mantenimientos preventivos o correctivos de los bienes contratados.				X
Se cumplió con los tiempos establecidos para las entregas según contrato	X			

Se cumplió con el recurso humano requerido en el contrato	X			
---	---	--	--	--

Se cumplió con el recurso humano requerido en el contrato

Nota: Documentación Anexa: El Supervisor deberá acreditar el cumplimiento del objeto y las obligaciones pactadas en el contrato, mediante los siguientes documentos (cuando aplique y solo dejar la relación de los documentos que se anexan):

- ✓ Informe de Actividades del Contrato FGN-RNO-0006-2026: Celebración Día del Género, Eucaristía conmemoración servidores Fallecidos en Tibú 1996, Celebración Día del secretario (@), Celebración Día de la Niñez.
- ✓ Facturas Electrónicas Nos.: 1R- 84226, 1R - 84232, 1R - 84233, 1R – 84234
- ✓ Formato Recibo a Satisfacción.
- ✓ Certificaciones de Aportes al Sistema General de Seguridad Social y Aportes Parafiscales.

Informes anexos	SI	X	NO		N/A	
------------------------	-----------	----------	-----------	--	------------	--

Tipo y detalle del informe:

Informes de gestión por la Caja de Compensación Familiar de Norte de Santander COMFANORTE.

5.1	El contratista “CUMPLIÓ	Si Cumplió	X	No Cumplió	
------------	--------------------------------	-------------------	----------	-------------------	--

Justifique su respuesta: (Espacio de obligatorio diligenciamiento)

Se evidenció que se cumplió con lo solicitado en las actividades planeadas y realizadas. Cómo se anexan las siguientes facturas.

1R 84226 - Celebración Día del Género

1R 84232 - Eucaristía Conmemoración servidores Fallecidos en Tibú en el año 1996 (30 años).

1R 84233 - Celebración Día de la Niñez.

1R 84234 - Celebración Día del secretario (@).

\$ 33.760.805 de la Seccional Norte de Santander

6. RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES

Se recibe a entera satisfacción de la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, los ítems y cantidades con base en las condiciones establecidas en el Contrato que a continuación se describen:

Cuadro 7 – Recibo a Satisfacción de Bienes

ITEM	DESCRIPCIÓN	UND DE MEDIDA	CANT. CONTRATADA	CANT. EJECUTADA
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

(*Agregar las casillas que sean requeridas Si no aplica coloca N/A)
si el número de bienes recibido es muy amplio, debe venir como documento adjunto)

7. RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS

Con la firma del presente informe se deja constancia del recibo a satisfacción del contrato por parte de la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, de los servicios prestados pactados en el Contrato FGN-RNO-0006-2026

Nota: En caso de no recibir a satisfacción los bienes o servicios, se deben consignar los motivos y circunstancias en el campo "Observaciones".

8. REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES: (Si es el informe final escoger entre BUENO, REGULAR O MALO si informe parcial escoger N/A)

Malo

Regular

Bueno

N/A

X

Justifique la calificación: (Espacio de obligatorio diligenciamiento)

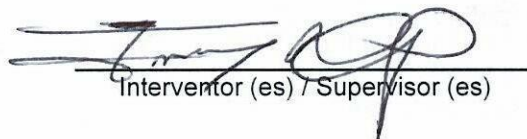
N/A

OBSERVACIONES (Espacio destinado para aclarar o adicionar datos relevantes del contrato que no fueron registrados en el presente informe)

Con el presente informe se da trámite al pago de las siguientes facturas:

Facturas Electrónicas de Venta – 1R - 84226 (28/04/2026) \$ 15.878.236 - 1R - 84232 (29/04/2026) \$ 4.433.869 - 1R - 84233 (29/04/2026) \$ 8.037.700 - 1R - 84234 (29/04/2026) \$ 5.411.000.

FIRMA RESPONSABLES



Interventor (es) / Supervisor (es)

Nombre

Cedula

Jimmy Alexis Correa Peñaranda

88.233.380 de Cúcuta

Ciudad

Cúcuta

fecha

30

04

2026

Nombre

Firma

Fecha

Proyectó

Jimmy Alexis Correa Peñaranda

30/04/2026



FISCALÍA
GENERAL DE LA NACIÓN

PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

FORMATO RECIBO A SATISFACCIÓN

Código:

FGN-AP06-F-18

Versión : 02

SEÑALE CON UNA X LA CLASE, NÚMERO Y VIGENCIA DEL CONTRATO A CERTIFICAR, SUSCRITO CON LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN



CN: Contrato



RS: Resolución



CM: Caja Menor



CNA: Contrato Adicional



SPC: Servicios Públicos

No. | FGN-RNO-0006-2026 VIGENCIA | 2026

EN CUMPLIMIENTO AL NUMERAL 1° DEL ARTÍCULO 26 DE LA LEY 80 DE 1993, CERTIFICO QUE RECIBÍ A SATISFACCIÓN Y DENTRO DEL TÉRMINO ESTIPULADO LOS BIENES Y/O SERVICIOS CONTEMPLADOS EN EL OBJETO.

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL Caja de Compensación Familiar del Norte de Santander

CÉDULA O NIT 890500516-3

CORREO ELECTRÓNICO DEL BENEFICIARIO gestiontributaria@comfanorte.com.co

PERIODO DEL SERVICIO: 05 de febrero de 2026 - 30 de abril de 2026

OBJETO: Prestar los servicios de apoyo técnico, operativo y logístico de materia integral, requeridos para el desarrollo de las actividades contempladas dentro del Plan de Trabajo Anual de Bienestar Social – PTA 2026, para los Servidores de la Fiscalía General de la Nación Regional Nororiental (Seccional Norte de Santander) y su grupo familiar.

PLAZO DE EJECUCIÓN 23 de diciembre de 2026

CONCEPTO DE PAGO:
(Según cláusula forma de pago) La Fiscalía General de la Nación cancelará el valor del contrato en pagos parciales por cada evento culminado y recibido a satisfacción por parte de la entidad.

Nos. DE FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO: Facturas Electrónicas de Venta: 1R - 84226 (28/04/2026) \$ 15.878.236 - 1R - 84232 (29/04/2026) \$ 4.433.869 - 1R - 84233 (29/04/2026) \$ 8.037.700 - 1R - 84234 (29/04/2026) \$ 5.411.000

VALOR A PAGAR: \$ 33.760.805

APROBACIÓN PÓLIZA No 17163275- 14213452 Fecha: 05/02/2026

AFECTAR COMPROMISO PRESUPUESTAL No 7326 Fecha: 28/01/2026 Vr. \$ 275.000.000

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO No. 12426 Fecha: 30/01/2026 Vr. \$ 275.000.000

NOMBRE DEL SUPERVISOR O SU DELEGADO Jimmy Alexis Correa Peñaranda

No. CÉDULA DEL SUPERVISOR: 88233380

CARGO DEL SUPERVISOR: Técnico II

DEPENDENCIA: Bienestar Social TEL. Ext.: 312-5162383

CORREO ELECTRÓNICO DEL SUPERVISOR jimmy.correa@fiscalia.gov.co

FIRMA DEL SUPERVISOR  FECHA: 30 de abril de 2026

OBSERVACIONES: Realizar el pago por el Banco Bancolombia S.A. - Cuenta de Ahorros No. 61664408904

Envío el informe de los meses de febrero, marzo y abril de 2026 con las facturas correspondientes y aportes a los sistemas de Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales de La Caja de Compensación Familiar del Norte de Santander COMFANORTE

RECEPCIÓN INFORME DE SUPERVISIÓN No. De Folios

RADICADO:

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER COMFANORTE



NIT: 890.500.516-3 Régimen Común
Somos Agentes Retenedores de IVA Para el Régimen Simplificado
Somos Autorretenedores de ICA en el Municipio de los Patios Según Resolución 015 de 04-03-2016
CALLE 9 AVENIDA 1 ESQUINA EDIFICIO COMFANORTE - PBX: 5823455
www.comfanorte.com.co



Cliente: FISCALIA GENERAL DE LA NACION SECCIONAL SANTANDER

Factura Electrónica de Venta No.: 1R - 84226

Tipo de Documento: NIT

Forma de Pago: CRÉDITO

Número de Documento: 800187569

Medio de Pago: Acuerdo Mutuo

Dirección: CARRERA 29 NO. 24-61 PISO 8 BUCARAMANGA

Fecha de Facturación: 28/04/2026 3:23 PM

Teléfono: 0976522222

Fecha de Vencimiento: 28/05/2026

Descripción: #S29-01-01-L04, Contrato Número FGN-RNO-0006 de 2026 jimmy.correa@fiscalia.gov.co\$

Total Items: 3

ÍTEM	PRODUCTO	NOMBRE PRODUCTO	DESCRIPCIÓN	CANT.	U.M.	VR. UNIT.	VR. DTO.UNIT.	%IVA	%IEP	%IC	TOTAL
1	3130201047	EVENTO FISCALIA		1.0	unidad	714,831.93	0	19.0	0.0	0.0	714,831.93
2	3130201047	EVENTO FISCALIA		1.0	unidad	12,480,156.31	0	19.0	0.0	0.0	12,480,156.31
3	3130201004	RECREADOR POR EVENTO		2.0	unidad	187,059.82	226,050.42	19.0	0.0	0.0	148,067.22
SUBTOTAL											13,343,055.46
SUBSIDIO A LA DEMANDA -											
IVA											2,535,180.54
IMPUESTOS AL CONSUMO											0.00
IMPUESTOS A ESPECTÁCULOS PÚBLICOS											0.00
TOTAL A PAGAR											15,878,236.00

SÓN : QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS PESO(S) CON CERO CENTAVO(S)

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DE RENTA POR LAS ACTIVIDADES DE SALUD, EDUCACIÓN, RECREACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL ART.19-2 ESTATUTO TRIBUTARIO.
AUTORIZACIÓN FACTURACIÓN No. 18764096108749 DEL 25 DE 07 DE 2025 AUTORIZA DEL 1R 83384 AL 1R 86000 FECHA VIGENCIA DESDE 25/07/2025 HASTA 25/07/2026
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO ART. 774 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.
SI NO SE CANCELA A SU VENCIMIENTO SE COBRARÁN LOS INTERESES DE MORA ESTABLECIDOS POR LA LEY.
NOTA: LOS SERVICIOS HAN SIDO PRESTADOS CONFORME A LO SOLICITADO.
VENDEDOR:

Pamplona: Carrera 5 N° 3-80 Barrio Centro - 5687593

Ocaña: Carrera 11 N° 12-40 El Tamaco - 5610235

Tibú: Carrera 6 N° 2-95 Barrio Miraflores - 5663399

Los Patios: Kilómetro 1 San Rafael Vía Los Patios

CUFE: 9674d668d93638fd4311336e4db08880be884b64a30a0d11d70dabe29a4e50c9e2395fc3f602bf6a15b794325b8f1e90

FECHA VALIDACIÓN DIAN: 28/04/2026 3:25:30 PM

ELABORÓ:

ACEPTADA:

Representante Legal y/o Persona Autorizada

Nombre:

Cargo:

CC:

Fecha Recibido:

VIGILADO SuperSubsidio

Proveeduría Tecnológica - dipapaleto S.A.S. NIT 560 028 560 2 Software fact-efr

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER COMFANORTE



NIT: 890.500.516-3 Régimen Común
Somos Agentes Retenedores de IVA Para el Régimen Simplificado
Somos Autorretenedores de ICA en el Municipio de los Patios Según Resolución 015 de 04-03-2016
CALLE 9 AVENIDA 1 ESQUINA EDIFICIO COMFANORTE - PBX: 5823455
www.comfanorte.com.co



Cliente: FISCALIA GENERAL DE LA NACION SECCIONAL SANTANDER

Factura Electrónica de Venta No.: 1R - 84232

Tipo de Documento: NIT

Forma de Pago: CRÉDITO

Número de Documento: 800187569

Medio de Pago: Acuerdo Mutuo

Dirección: CARRERA 29 NO. 24-61 PISO 8 BUCARAMANGA

Fecha de Facturación: 29/04/2026 2:24 PM

Teléfono: 0976522222

Fecha de Vencimiento: 29/05/2026

Descripción: #S29-01-01-L04 Contrato Número FGN-RNO-0006 de 2026 jimmy.correa@fiscalia.gov.co#S

Total ítems: 3

ITEM	PRODUCTO	NOMBRE PRODUCTO	DESCRIPCIÓN	CANT.	U.M.	VR. UNIT.	VR. DTO.UNIT.	%IVA	%IEP	%IC	TOTAL
1	3130201047	EVENTO FISCALIA		1.0	unidad	276,480.67	0	19.0	0.0	0.0	276,480.67
2	3130201047	EVENTO FISCALIA		1.0	unidad	288,000.00	0	19.0	0.0	0.0	288,000.00
3	3130201047	EVENTO FISCALIA		1.0	unidad	3,161,459.66	0	19.0	0.0	0.0	3,161,459.66
SUBTOTAL											3,725,940.33
SUBSIDIO A LA DEMANDA -											
IVA											707,928.67
IMPUESTOS AL CONSUMO											0.00
IMPUESTOS A ESPECTÁCULOS PÚBLICOS											0.00
TOTAL A PAGAR											4,433,869.00

SON : CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESO(S) CON CERO CENTAVO(S)

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DE RENTA POR LAS ACTIVIDADES DE SALUD, EDUCACIÓN, RECREACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL ART.19-2 ESTATUTO TRIBUTARIO.
AUTORIZACIÓN FACTURACIÓN No 18764096108749 DEL 25 DE 07 DE 2025 AUTORIZA DEL 1R 83384 AL 1R 86000 FECHA VIGENCIA DESDE 25/07/2025 HASTA 25/07/2026
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO ART. 774 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.
SI NO SE CANCELA A SU VENCIMIENTO SE COBRARÁN LOS INTERESES DE MORA ESTABLECIDOS POR LA LEY.
NOTA: LOS SERVICIOS HAN SIDO PRESTADOS CONFORME A LO SOLICITADO.
VENDEDOR:

Pamplona: Carrera 5 N° 3-30 Barrio Centro - 5687593

Ocaña: Carrera 11 N° 12-40 El Tamaco - 5610235

CUFE: 95f8ae389d1d06340318a1ea67f08a11805d5260e843562d298411c86859fbc6227fe318ce7775efc745451e83117f1f2

Tibú: Carrera 6 N° 2-95 Barrio Miraflores - 5663399

Los Patios: Kilómetro 1 San Rafael Via Los Patios

FECHA VALIDACIÓN DIAN: 29/04/2026 2:27:30 PM

ELABORÓ:

ACEPTADA:

Representante Legal y/o Persona Autorizada

Nombre:

Cargo:

CC:

Fecha Recibido:

VIGILADO SuperSubsidio

Proceda: Tecnología: disquetes S.A.S. NIT 860 026 590-2 Software Fact-aj. v

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER COMFANORTE



NIT: 890.500.516-3 Régimen Común
Somos Agentes Retenedores de IVA Para el Régimen Simplificado
Somos Autorretenedores de ICA en el Municipio de los Patios Según Resolución 015 de 04-03-2016
CALLE 9 AVENIDA 1 ESQUINA EDIFICIO COMFANORTE - PBX: 5823455
www.comfanorte.com.co



Cliente: FISCALIA GENERAL DE LA NACION SECCIONAL SANTANDER

Factura Electrónica de Venta No.: 1R - 84233

Tipo de Documento: NIT

Forma de Pago: CRÉDITO

Número de Documento: 800187569

Medio de Pago: Acuerdo Mutuo

Dirección: CARRERA 19 NO. 24-61 PISO 8 BUCARAMANGA

Fecha de Facturación: 29/04/2026 2:53 PM

Teléfono: (607) 6854566

Fecha de Vencimiento: 29/05/2026

Descripción: #S29-01-01-L04 Contrato Número FGN-RNO-0006 de 2026 jimmy.correa@fiscalia.gov.co#S

Total ítems: 2

ITEM	PRODUCTO	NOMBRE PRODUCTO	DESCRIPCIÓN	CANT.	U.M.	VR. UNIT.	VR. DTO.UNIT.	%IVA	%IEP	%IC	TOTAL
1	3130201047	EVENTO FISCALIA		1.0	unidad	5,104,369.75	0	19.0	0.0	0.0	5,104,369.75
2	3130201068	EVENTOS RECREATIVOS**		100.0	unidad	16,500.00	0	19.0	0.0	0.0	1,650,000.00
SUBTOTAL											6,754,369.75
SUBSIDIO A LA DEMANDA -											
IVA											1,283,330.25
IMPUESTOS AL CONSUMO											0.00
IMPUESTOS A ESPECTÁCULOS PÚBLICOS											0.00
TOTAL A PAGAR											8,037,700.00

SON : OCHO MILLONES TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS PESO(S) CON CERO CENTAVO(S)

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DE RENTA POR LAS ACTIVIDADES DE SALUD, EDUCACIÓN, RECREACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL ART. 19-2 ESTATUTO TRIBUTARIO.
AUTORIZACIÓN FACTURACIÓN No. 18764096108749 DEL 25 DE 07 DE 2025 AUTORIZA DEL 1R 83384 AL 1R 86000 FECHA VIGENCIA DESDE 25/07/2025 HASTA 25/07/2026
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO ART. 774 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.
SI NO SE CANCELA A SU VENCIMIENTO SE COBRARÁN LOS INTERESES DE MORA ESTABLECIDOS POR LA LEY.
NOTA: LOS SERVICIOS HAN SIDO PRESTADOS CONFORME A LO SOLICITADO.
VENDEDOR:

Pamplona: Carrera 5 N° 3-80 Barrio Centro - 5687593

Ocaña: Carrera 11 N° 12-40 El Tamaco - 5610235

CUFE: 846bf9f7335e873690691f6d05b5cccf61f71f46cfba4dd6f4350ef62b9f0fa992485d6b72d316c8c64fb33a5d640

Tibú: Carrera 6 N° 2-95 Barrio Miraflores - 5663399

Los Patios: Kilómetro 1 San Rafael Via Los Patios

FECHA VALIDACIÓN DIAN: 29/04/2026 2:55:30 PM

ELABORÓ:

ACEPTADA:

Representante Legal y/o Persona Autorizada

Nombre:

Cargo:

CC:

Fecha Recibido:

VIGILADO SuperSubsidio

Proveeduría Tecnológica de Bogotá S.A.S. NIT 960 026 580-2 Software Net-637

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER COMFANORTE



NIT: 890.500.516-3 Régimen Común
Somos Agentes Retenedores de IVA Para el Régimen Simplificado
Somos Autorretenedores de ICA en el Municipio de los Patios Según Resolución 015 de 04-03-2016
CALLE 9 AVENIDA 1 ESQUINA EDIFICIO COMFANORTE - PBX: 5823455
www.comfanorte.com.co



Cliente: FISCALIA GENERAL DE LA NACION SECCIONAL SANTANDER

Factura Electrónica de Venta No.: 1R - 84234

Tipo de Documento: NIT

Forma de Pago: CRÉDITO

Número de Documento: 800187569

Medio de Pago: Acuerdo Mutuo

Dirección: CARRERA 19 NO. 24-61 PISO 8 BUCARAMANGA

Fecha de Facturación: 29/04/2026 2:55 PM

Teléfono: (607) 6854566

Fecha de Vencimiento: 29/05/2026

Descripción: #S29-01-01-L04 Contrato Número FGN-RNO-0006 de 2026 jimmy.correa@fiscalia.gov.co\$

Total ítems: 1

ITEM	PRODUCTO	NOMBRE PRODUCTO	DESCRIPCIÓN	CANT.	U.M.	VR. UNIT.	VR. DTO.UNIT.	%IVA	%IEP	%IC	TOTAL
1	3130201047	EVENTO FISCALIA		1.0	unidad	4,547,058.82	0	19.0	0.0	0.0	4,547,058.82
SUBTOTAL											4,547,058.82
SUBSIDIO A LA DEMANDA -											
IVA											863,941.18
IMPUESTOS AL CONSUMO											0.00
IMPUESTOS A ESPECTÁCULOS PÚBLICOS											0.00
TOTAL A PAGAR											5,411,000.00

SON : CINCO MILLONES CUATROCIENTOS ONCE MIL PESO(S) CON CERO CENTAVO(S)

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DE RENTA POR LAS ACTIVIDADES DE SALUD, EDUCACIÓN, RECREACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL ART.19-2 ESTATUTO TRIBUTARIO.
AUTORIZACIÓN FACTURACIÓN No. 18764096108749 DEL 25 DE 07 DE 2025 AUTORIZA DEL 1R 83384 AL 1R 86000 FECHA VIGENCIA DESDE 25/07/2025 HASTA 25/07/2026
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO ART. 774 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.
SI NO SE CANCELA A SU VENCIMIENTO SE COBRARÁN LOS INTERESES DE MORA ESTABLECIDOS POR LA LEY.
NOTA: LOS SERVICIOS HAN SIDO PRESTADOS CONFORME A LO SOLICITADO.
VENDEDOR:

Pamplona: Carrera 5 N° 3-80 Barrio Centro - 5687593

Ocaña: Carrera 11 N° 12-40 El Tamaco - 5610235

CUFE: 5c64d44148dc5002f4ae719d24480dfe2c211fe1d6e5dcb576b8eba1a9762f0aa230e72dbe4df09784de2f9efd3a7de3

Tibú: Carrera 6 N° 2-95 Barrio Miraflores - 5663399

Los Patios: Kilómetro 1 San Rafael Vía Los Patios

FECHA VALIDACIÓN DIAN: 29/04/2026 2:57:30 PM

ELABORÓ:

ACEPTADA:

Representante Legal y/o Persona Autorizada

Nombre:

Cargo:

CC:

Fecha Recibido:

VIGILADO SuperSubsidio

Proveedor Tecnológico: Disapetes S.A.S. NIT: 860.028.580-2 Software

	GERSON HUGO SUAREZ ORDOÑEZ
	Revisor Fiscal Caja de Compensación Familiar COMFANORTE
	Contador Público de la Universidad Incca de Colombia TP 110276-T

CERTIFICACIÓN

CERTIFICACION PARA ACREDITAR EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO PREVISTO EN EL ARTICULO 50 DE LEA LEY 789 DE 2002, EL SUSCRITO REVISOR FISCAL, SE PERMITEN CERTIFICAR QUE:

**LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER COMFANORTE
NIT: 890.500.516-3**

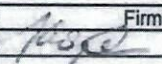
DURANTE LOS ÚLTIMOS SEIS (6) MESES CALENDARIO LEGALMENTE EXIGIBLES, HA REALIZADO LOS PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES CORRESPONDIENTES EXIGIDOS POR LA LEY Y SE ENCUENTRA AL DÍA Y A PAZ Y SALVO POR TODO CONCEPTO RELACIONADO CON DICHOS APORTES.

Esta certificación se presenta bajo la gravedad del juramento, entendiendo las implicaciones legales que esto conlleva

Se expide la presente certificación a los cuatro (04) días del mes de mayo del 2026, con destino a la FISCALIA GENERAL DE LA NACION.



GERSON HUGO SUAREZ ORDOÑEZ
Revisor Fiscal
Caja de Compensación Familiar de N. de S. Comfanorte
Tarjeta Profesional 110276-T

Nombres y Apellidos		Cargo	Firma
Proyecto:	Kevin Alber Sepulveda Soto	Apoyo Revisoría Fiscal	
Revisó	Gerson Hugo Suarez Ordoñez	Revisor Fiscal	
Aprobó	Gerson Hugo Suarez Ordoñez	Revisor Fiscal	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.			

RAZÓN SOCIAL :	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NORTE DE SANTANDER COMFANORTE
IDENTIFICACIÓN:	NI-890500516
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	08
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	pa administracion
FECHA GENERACION REPORTE:	2026-04-09
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-04-08
FECHA DE PAGO:	2026-04-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERÍODO PENSIÓN:	2026-03
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	36871877
TOTAL COTIZANTES:	356
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36871877
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
CCFC50	890500675	COMFAORIENTE	15	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 4.061.100	\$ 4.061.100
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 343.700	\$ 343.700
EPS005	800251440	SANITAS	126	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 40.214.600	\$ 40.214.600
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 131.400	\$ 131.400
EPS010	800088702	EPS SURA	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 218.900
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 4.377.300	\$ 4.377.300
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	134	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.613.900	\$ 46.613.900
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	30	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.403.400	\$ 7.403.400
EPS042	900226715	COOSALUD	22	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 8.772.400	\$ 8.772.400
ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	24	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.553.500	\$ 6.553.500
MIN002	901037916	MIN002 - ADRES	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 51.100	\$ 51.100
Subtotal Salud		11	356	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 118.741.300	\$ 118.741.300
230201	800229739	PROTECCION	69	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 23.885.400	\$ 23.885.400
230301	800224808	PORVENIR	185	\$ 288.300	\$ 288.300	\$ 0	\$ 72.951.100	\$ 72.951.100
230901	800253055	SKANDIA	2	\$ 146.000	\$ 204.300	\$ 0	\$ 7.596.200	\$ 7.596.200
231001	800227940	COLFONDOS	4	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 937.600	\$ 937.600
25-14	900336004	COLPENSIONES	95	\$ 272.000	\$ 622.100	\$ 0	\$ 48.111.600	\$ 48.111.600
Subtotal Pensión		5	355	\$ 706.300	\$ 1.114.700	\$ 0	\$ 153.481.900	\$ 153.481.900
14-11	890903790	ARL SURA	356	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 14.586.400	\$ 14.586.400
Subtotal ARL		1	356	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 14.586.400	\$ 14.586.400
CCF37	890500516	COMFANORTE	353	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 35.497.200	\$ 35.497.200
Subtotal CCF		1	353	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 35.497.200	\$ 35.497.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:

07/05/2026

PA SENA	899999034	SENA	353	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 17.758.900	\$ 17.758.900
PAICBF	899999239	ICBF	353	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26.626.300	\$ 26.626.300
Total a pagar				\$ 706.300	\$ 1.114.700	\$ 0	\$ 366.692.000	\$ 366.692.000

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/05/2026
----------------------------------	------------