Gobernación de Norte de Santander	MACROPROCESO DE APOYO	MA-GC-FO-01	
	PROCESO: GESTIÓN DE COMUNICACIONES	FECHA 12/02/2025	VERSIÓN 4
	MEMORANDO	PÁGINA 1 DE 1	

SG-800

San José de Cúcuta,

PARA: **ADRIANA BOADA ARGUELLO**, Profesional Especializado Área de Presupuesto

DE: **JULIO CESAR SILVA RINCON**, Secretario General

ASUNTO: Trámite de Cuenta.

Para su conocimiento y fines pertinentes me permito hacerle llegar los documentos para el trámite de la cuenta de cobro correspondiente al cumplimiento del siguiente contrato de prestación de servicios

CONTRATISTA	DIGITAL GROUP MARKETING S.A.S
NIT	901.393.579-6
No. CONTRATO	SAMC-SEG-02337-2025
OBJETO	SUMINISTRO DE MATERIAL IMPRESO, SEÑALETICA Y PUBLICIDAD INCLUIDO EL SERVICIO DE INSTALACION PARA LA GOBERNACION DE NORTE DE SANTANDER
CDP	002994
RP	004112
PERIODO A COBRAR	16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2025
VALOR A COBRAR	$74.729.934,75

Para Cualquier Respuesta Cite este Radicado:
Rad No. 2026-08400-013358-3
2026-04-28 14:24 -ARCHIVO26
Destino: 11400
cc:
Rem/D: JULIO CESAR SILVA RI
Asunto: TRAMITE DE CUENTA DE
Folios: 18
Anexos:
GOBERNACION DE NORTE DE SANTANDER

Para lo cual se anexan los siguientes documentos:

1. Factura electrónica
2. Informe de supervisión y cumplimiento.
3. Informe de actividades.
4. Planillas de pago de Seguridad Social (Salud, Pensión, ARL).
5. Documentos del contador

Atentamente,

JULIO CESAR SILVA RINCON
Secretario General

Trazabilidad	Nombre	Cargo	Firma y fecha
Proyectó:	Belky Hernández	Secretaria Ejecutiva	
Aprobó:	Luis Alberto Gómez Angulo	Profesional Especializado codigo222 Grado 13	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.			

DIGITAL GROUP MARKETING S.A.S
NIT: 901393579 - 6
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas □ IVA
Persona Jurídica
Dirección: CLL 14# 7 - 42 BRR EL PARAMO, CÚCUTA, Norte de Santander, Colombia
Tel. 3187481184
Email. ikvc.2410@gmail.com
Autorización factura electrónica de venta No: 18764103269553 válida desde 2025-12-17 hasta 2026-12-17 rango desde FELE64 hasta FELE200

Nombre/Razón Social: DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER
NIT: 800103927
Dirección: AV 5 CL 13 Y 14 BRR CENTRO, CÚCUTA, Norte de Santander, Colombia
Teléfono: 573027
Email: tesoreria@nortedesantander.gov.con

Forma de pago: Contado
Medio de pago: Consignación bancaria
Total de Lineas: 6

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: **FELE77**

MONEDA:	**COP Peso colombiano**
HORA EMISIÓN:	**08:30:08**
FECHA FIRMADO:	**22/04/2026 08:30:09**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
22	04	2026	--	--	--

	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	PA2X1	PENDON CON ARAÑA 2x1 Tamaño 2m X 1m lona banner 13 oz con soporte en estructura tubular de fácil instalación Acabado: impreso a full color con ojaletes en las esquinas	C62	50,00	$159.663,90	IVA	19%	$1.516.807,05	$0,00	$7.983.195,00
2	VA	Vinilo ADHESIVO Vinilo adhesivo impreso a full color + INSTALACIÓN	MTK	5,00	$20.168,10	IVA	19%	$19.159,69	$0,00	$100.840,50
3	TIL	TABLOIDE IMPRESO EN LASER Tabloide en en papel mate o papel brillante con densidad de 200gr impreso a láser a full color por una cara cantidad mínima 1 por diseño	C62	2.000,00	$3.529,40	IVA	19%	$1.341.172,00	$0,00	$7.058.800,00
4	II	INSTALACION IMPRESOS INSTALACION O MONTAJE DE LONAS, VINILOS, ACRILICOS, MDF U OTROS SOBRE ESTRUCTURAS, PISOS O SUPERFICIES POR HORA	MTK	5,00	$52.101,80	IVA	19%	$49.496,71	$0,00	$260.509,00
5	TAU	TABLOIDE ACABADO UV TABLOIDE EN PAPEL 300GR IMPRESO FULL COLOR CON ACABADO UV MATE BRILLANTE	C62	4.000,00	$6.806,73	IVA	19%	$5.173.114,80	$0,00	$27.226.920,00
6	CT	CARNETS CARNET CON MARCA DE AGUA DE SEGURIDAD Y CINTA PERSONALIZADA Y PORTA CARNET	C62	800,00	$25.210,00	IVA	19%	$3.831.920,00	$0,00	$20.168.000,00

.as:

SON: (setenta y cuatro millones setecientos veinteinueve mil novecientos treinta y cuatro pesos setenta y cinco centavos)

CUFE: c13d91dc4f1e7c4b1b8b700da09d39e3ca881cc84b94a4858c07ebfacb8e2775f4d37a47b2ea95677e2f3b3084019371

Subtotal:	$62.798.264,50
Cargos:	$0,00
Descuentos:	$0,00
IVA:	$11.931.670,25
Total:	$74.729.934,75

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$62.798.264,50	19,00%	$11.931.670,25

PERTENECEMOS AL REGIMEN ORDINARIO DE TRIBUTACION

Firma Digital: ADKyXViSjYMxWk1XJ4W68sJLGxsxV1LgixFQuKt+AlNA/XPs1rRxO4JpHQbBFLsU
aPQyTXnvj+NcjE5O/x8ZLKvbjQY9JtcoEA23vNJTI79CaW9q+44qNghYmzrhl9Lh
B2K0NXqs/80GqDMtWZyGegiEJX3C+8YRRsiKnccthBqKxazsDaafkpO13yroJZcA
YdRfAB3dxeCN/wwcALPJuWEeZkSqW/TCMdNlmJ8Y9JrwVG2kVlH+DGJRXhF+hhQu
saVRHCBh5jqaXRSEXmjnpawqfhcnjYby3TQdCImk60VjszVT2l0hQpMFNQNkEU4H
KCpApQSlT64Sb6H11LB3Jg==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta..

Gobernación de Norte de Santander	MACROPROCESO DE APOYO	MA-CC-FO-11	
	PROCESO: GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN	FECHA: 14/02/2025	VERSIÓN 6
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	PÁGINA 1 DE 3	

FECHA	23 de abril de 2026	CONSECUTIVO	02

CONTRATO No. Y FECHA	SAMC-SEG-02337-2025 del 17 de septiembre de 2025
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE SUMINISTRO
DEPENDENCIA CONTRATANTE	Secretaría General del Departamento
CONTRATISTA	**DIGITAL GROUP MARKETING S.A.S.**
C.C.	**NIT 901393579-6**
REPRESENTANTE LEGAL	LUZ KARIME TORRADO BLANCO
C.C. o N.I.T	**1.094.582.071 de Abrego**
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRO DE MATERIAL IMPRESO, SEÑALÉTICA Y PUBLICIDAD INCLUIDO EL SERVICIO DE INSTALACIÓN PARA LA GOBERNACIÓN DE NORTE DE SANTANDER VIGENCIA 2025.
RUBRO	2.1.2.02.02.008.07 Servicios prestados a las empresas y servicios de producción
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL - CDP	No. 00 002994 del 13 de junio de 2025
REGISTRO PRESUPUESTAL - RP	No. 00 004112 del 17 de septiembre de 2025
VALOR DEL CONTRATO	**DOSCIENTOS OCHENTA MILLONES DE PESOS DE PESOS M/CTE IVA INCLUIDO Y DEMÁS GRAVAMENES ($280.000.000.00)**
PLAZO O DURACIÓN	El plazo del presente proceso será de 180 días y/o hasta agotar presupuesto en todo caso no podrá exceder el 30 de diciembre de 2025, o hasta que se agote el presupuesto.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	17 de septiembre de 2025
FECHA ACTA DE INICIO	24 de septiembre de 2025
ACTAS DE SUSPENSIÓN	N/A
ACTAS DE REINICIO	N/A
MODIFICATORIOS Y ADICIONALES	N/A
CDP DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	N/A
RP DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	N/A
VALOR DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	N/A
TIEMPO DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	N/A
VALOR TOTAL DE CONTRATO $	**DOSCIENTOS OCHENTA MILLONES DE PESOS DE PESOS M/CTE IVA INCLUIDO Y DEMÁS GRAVAMENES ($280.000.000.00)**
FECHA DE TERMINACIÓN	30 de diciembre de 2025
GARANTIAS (No de Póliza de cumplimiento)	Garantía Única. No. 460-47-994000090974 Aseguradora: Aseguradora Solidaria de Colombia Fecha de Expedición: 16/09/2025 Fecha de aprobación: 24/09/2025

Amparos	Valor asegurado	Vigencia

	Cumplimiento	$28.000.000	Desde 12/09/2025 Hasta 30/04/2026
	Pago de salarios, prestaciones sociales	$28.000.000	Desde 12/09/2025 Hasta 31/12/2028
	Calidad del servicio	$28.000.000	Desde 12/09/2025 Hasta 30/04/2026
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR (Acto administrativo y fecha de designación)	**JAIRO ORLANDO CEPEDA CACERES, Jefe de la Oficina Asesora de Imagen Corporativa y Protocolo** (24 de septiembre de 2025)		
FECHAS ANTERIORES DE PRESENTACIÓN DEL INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO.	No. 1 - 15 de diciembre de 2025		

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO

Actividad /Compromiso	EL CONTRATISTA CUMPLIÓ CON LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE: **16 DE DICIEMBRE DE 2025 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2025**, SE ANEXA O DESCRIBE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA CON **CUATRO (04)** FOLIOS

3. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO Y CONTROL DE PAGOS

BALANCE FINANCIERO		
1	**VALOR INICIAL**	$280.000.000.00
2	+ VALOR ADICIÓN (Si Aplica)	N/A
3	**= VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	$280.000.000.00
4	- TOTAL DE PAGOS REALIZADOS ANTES DE ESTA CUENTA	**$205.152.354.03**
5	- VALOR A PAGAR CON ESTA CUENTA	**$74.729.934,75**
6	**= SALDOS ACTUALES (DESPUÉS DE ESTA CUENTA)**	**$117.711,22**

CONTROL DE PAGOS (Relacionar el No de comprobante de egreso, no se requiere el documento físico)		
PAGOS REALIZADOS Y FECHA DE PAGO	**No COMPROBANTE DE EGRESO**	**VALOR**
No. 1 - 21/01/2026	CE 000405	**$205.152.354.03**

4.CERTIFICACIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PAGO DEL CONTRATO

Dando cumplimiento al Artículo 82 y 83 de lo establecido en la Ley 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción", Yo **JAIRO O. CEPEDA CÁCERES con cédula de ciudadanía No. 88.251.550 de Cúcuta**, en mi condición de supervisor (a) del contrato **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SUMINISTRO Nº SAMC-SEG-02337-2025 del 17 de septiembre de 2025 CERTIFICO** que:

LUZ KARIME TORRADO BLANCO hizo entrega del informe de actividades, relacionado con la de ejecución del Objeto contractual durante el período comprendido del **16 DE DICIEMBRE DE 2025 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2025.**

Gobernación de Norte de Santander	MACROPROCESO DE APOYO	MA-CC-FO-11	
	PROCESO: GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRACION	FECHA: 14/02/2025	VERSIÓN 6
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Página 3 de 3	

El valor a reconocer y pagar es la suma **SETENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS CON SETENTA Y CINCO CENTAVOS** M/CTE **($74.729.934,75)** correspondiente al pago Nº **02**

De igual forma **CERTIFICO** que el contratista acreditó los siguientes pagos:

Ítems	Mes actual	Mes anterior
Entidad de aporte en línea	Aportes en línea	Compensar Mi planilla
Empresa de pensiones	Colpensiones	Colpensiones
Valor	$227.800	$227.800
Empresa administradora de salud	EPS Coosalud	EPS Coosalud
Valor $	$178.000	$178.000
Administradora de riesgos profesionales	Positiva	Positiva
Tipo de Riesgo	1	1
Valor	$7.500	$7.500
Valor total de cotización	$413.300	$413.300
N° de Planilla	9495546061	91778591
Entidad financiera	Nequi	Compensar Mi planilla
Periodo Cotización	Diciembre de 2025	Noviembre de 2025
Fecha de pago	28/11/2025	26/11/2025
Estampilla Pro-hospital	Deducible	Deducible

Observaciones (Si hay lugar a ello):

El supervisor certifica que, para el presente contrato celebrado con persona jurídica, se encuentra la respectiva certificación expedida por el revisor fiscal o tesorero, el cual avala el correspondiente aporte, dicha manifestación se anexa la tarjeta profesional, certificación en la cual se constate que se encuentra al día en dicho aporte, cédula de ciudadanía y el certificado de junta central de contadores.

JAIRO O. CEPEDA CÁCERES
Jefe Oficina Asesora de Imagen Corporativa y Protocolo
Secretaría General
Supervisor

LUZ KARIME TORRADO BLANCO
C.C No. 1.094.582.071 de Abrego
T.P. N/A
Contratista

Trazabilidad	Nombre	Cargo	Firma y fecha
Proyectó:			
Revisión técnica:			
Revisión Jurídica:			
Aprobó:			
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.			

* El diligenciamiento del cuadro de trazabilidad se entenderá cumplido con la firma del contratista y el supervisor.

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

San José de Cúcuta, 23 de abril 2026

Señores:
A quien interese
Ciudad

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, bajo la gravedad de juramento,

CERTIFICO

Que **LUZ KARIME TORRADO BLANCO**, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 1.094.582.071 de Cúcuta, en Calidad de Representante legal de la empresa **DIGITAL GROUP MARKETING S.A.S.** 901.393.579 – 6

Ha cumplido en forma oportuna y completa como independiente con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a salud y pensión, certificando los meses de octubre, noviembre y diciembre.

ACTÚO EN MI CALIDAD DE: Contador público

Sandra Margarita Porras Rodríguez
Contador público
CC: 60.389.374
310094-T

Luz Karime Torrado Blanco
Representante Legal
CC: 1.094.582.081

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1094582071	LUZ KARIME TORRADO BLANCO	AV 3 30 86 BRR SANTA CLARA	0000000	digitalgroupmarketing22@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	Independiente		NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	26/11/2025	91778591	$413.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1094582071	LUZ KARIME TORRADO BLANCO	AV 3 30 86 BRR SANTA CLARA	0000000	digitalgroupmarketing22@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	Independiente		NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	26/11/2025	91778591	$413.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1094582071	TORRADO BLANCO LUZ KARIME	59	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	ESSC24	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094582071		LUZ KARIME TORRADO BLANCO	INDEPENDIENTE	Principal	av a numero11-90	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	6949743	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			$0	$0			**$1,423,500**		**$7,500**		**$0**	**$0**		**$413,300**
Ciudad: CUCUTA Depto: NORTE DE SANTANDER (1 Afiliados)																					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**		**$7,500**		**$0**	**$0**		**$413,300**
1	CC	1094582071	TORRADO LUZ	X	X															25-14	30	$1,423,500	$227,800	ESSC24	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	0	$0	$0	No	$413,300
Total		**Afiliados(1)**																			$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1961312628	9495546061	I	2026/01/20	2025/11/28	NEQUI	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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 60.389.374
PORRAS RODRIGUEZ
APELLIDOS
SANDRA MARGARITA DE LA ROSA
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA
REPUBLICA DE COLOMBIA


ÍNDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 15-AGO-1978
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
26-NOV-1996 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
A-2500100-01382622-F-0060389374-20230927
0136363298G 1
8509651027

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES

310094-T



SANDRA MARGARITA DE LA ROSA
PORRAS RODRIGUEZ
C.C. 60389374
RES. INSCRIPCION 202 DEL 08/06/2023
CORPORACION UNIVERSITARIA REMINGTON

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

359566 361718

12

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0C87B6248 6A9E412

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **SANDRA MARGARITA DE LA ROSA PORRAS RODRIGUEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 60389374 de CUCUTA (N. DE SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 310094-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ********************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 22 días del mes de Abril de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra M Barrios
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Gobernación de Norte de Santander	MACROPROCESO DE APOYO	MA-CC-FO-12	
	PROCESO: GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN	FECHA: 14/02/2025	VERSIÓN 01
	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	PÁGINA 1 DE 4	

FECHA	23 de abril de 2026

OFICINA GESTORA	SECRETARÍA GENERAL DEL DEPARTAMENTO				
CONTRATISTA	**DIGITAL GROUP MARKETING S.A.S.**				
NIT – C.C	**901393579-6**				
CONTRATO NÚMERO Y FECHA	SAMC-SEG-02337-2025 del 17 de septiembre de 2025				
OBJETO CONTRATO	SUMINISTRO DE MATERIAL IMPRESO, SEÑALÉTICA Y PUBLICIDAD INCLUIDO EL SERVICIO DE INSTALACIÓN PARA LA GOBERNACIÓN DE NORTE DE SANTANDER VIGENCIA 2025.				
PERIODO DE PAGO	Desde	16/12/2025	Hasta	30/12/2025	
NÚMERO DE INFORMES	02		de	02	

CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

Se dio cumplimiento a la ejecución del contrato de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión durante el periodo indicado, mediante las siguientes actividades:

ITEM	ACTIVIDAD ESPECIFICA	ACTIVIDAD REALIZADA
1	Señalética para Secretarías	El 22 de diciembre de 2025 se realizó la entrega de 50 pendones con araña 2x1
EVIDENCIA		



ITEM	ACTIVIDAD ESPECIFICA	ACTIVIDAD REALIZADA
2	Señalética para vehículos oficiales	El 22 de diciembre de 2025 se realizó la producción e instalación de 5 vinilos adhesivos para las camionetas indicadas, con logos de la Gobernación.

EVIDENCIA



ITEM	ACTIVIDAD ESPECIFICA	ACTIVIDAD REALIZADA
3	Impresos	El 22 de diciembre de 2025 se realizó la impresión en laser de 2.000 tabloides para diversas actividades de la entidad.

EVIDENCIA



ITEM	ACTIVIDAD ESPECIFICA	ACTIVIDAD REALIZADA
4	Señalética para vehículos y vallas oficiales	El 22 de diciembre de 2025 se realizó la producción e instalación de 5 impresos para vehículos y vallas, con logos de la Gobernación.

EVIDENCIA



ITEM	ACTIVIDAD ESPECIFICA	ACTIVIDAD REALIZADA
5	Impresos institucionales	El 22 de diciembre de 2025 se entregaron 4.000 impresiones tabloide de las carpetas institucionales de la entidad.

EVIDENCIA

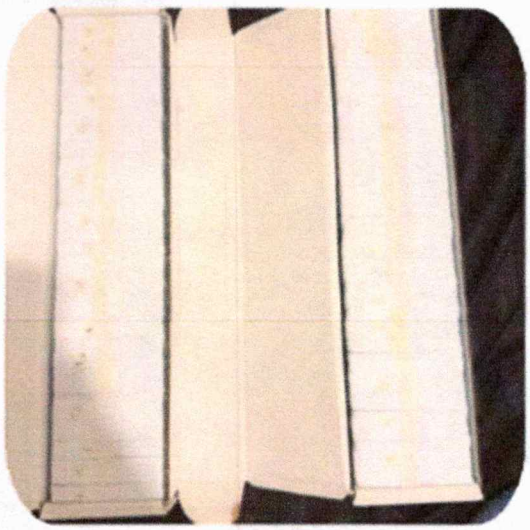


Gobernación de Norte de Santander	MACROPROCESO DE APOYO	MA-CC-FO-12	
	PROCESO: GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN	FECHA: 14/02/2025	VERSIÓN 01
	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	PÁGINA 4 DE 4	

ITEM	ACTIVIDAD ESPECIFICA	ACTIVIDAD REALIZADA
6	Impresos institucionales	El 22 de diciembre de 2025 se realizó la impresión y entrega de 800 carnés institucionales de la entidad.

EVIDENCIA





Nota 1: Inserte las filas necesarias de acuerdo con sus actividades contractuales.
Nota 2: Corresponde al Supervisor revisar que las obligaciones y productos que constituyen el objeto del contrato sean ejecutadas, reportadas en el informe y con los soportes correspondientes, así como el seguimiento técnico, administrativo y financiero, según lo establecido en la Ley 1474 de 2011.

Se firma para trámite de pago

Luz Karime Torrado B.

LUZ KARIME TORRADO BLANCO
Contratista
C.C. 1.094.582.071 de Abrego

Vo.Bo. JAIRO O. CEPEDA CACERES
Supervisor
Jefe Oficina Asesora de Imagen Corporativa y Protocolo

Trazabilidad	Nombre	Cargo	Firma y fecha
Proyectó:			
Revisión técnica:			
Revisión Jurídica:			
Aprobó:			
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.			

* El diligenciamiento del cuadro de trazabilidad se entenderá cumplido con la firma del contratista y el supervisor

17

Gobernación de Norte de Santander

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER
800103927-7

COMPROBANTE DE EGRESO : CE 000405

ORDEN DE PAGO : 00 021789-A
FECHA : 21/01/2026
BENEFICIARIO : DIGITAL GROUP MARKETING S.A.S **CTA. BENEFICIARIO** : 82000005847
NIT : 901393579-6
CONCEPTO : */*CANC.OP 021789 SUMINISTRO DE MATERIAL IMPRESO, SEÑALETICA Y PUBLICIDAD INCLUIDO EL SERVICIO DE
OBJETO : PAGO 1 FACTURA FELE-630 PERIODO DEL 24 SEPTIEMBRE AL 15 DE DICIEMBRE DE 2025. CONTRATO DE SUMINISTRO N.02337 DEL 2025. SUMINISTRO DE MATERIAL IMPRESO, SEÑALETICA Y PUBLICIDAD INCLUIDO EL SERVICIO DE INSTALACION PARA LA GOBERNACION DE NORTE DE SANTANDER.
BANCO : BANCO BOGOTA **CUENTA** : 260-11718-9
TIPO DE PAGO : T. Eletronica **CHEQUE No.** :
DOCUMENTO :

IMPUTACIÓN OPERACIONES EFECTIVAS :

CODIGO	CONCEPTO	DEF.	RUBRO	ATRIBUTO	CODIGO CONTABLE	FUENTE RECURSO	TOTAL
2.1.2.02.02.008.07	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION - PUBLICIDAD	00 021789	2.1.2.02.02.008.07	00		1.2.1.0.00-INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	205,152,354.03
						TOTALES	**205,152,354.03**

DESCUENTOS DEL COMPROBANTE:

CODIGO	CONCEPTO	BASE	PORCENTAJE(%)	VALOR
1.1.01.02.218.03	Sobrepago Tesoreria del Dpto Tasa Prodeporte	172,396,937.00	2.5	4,310,000.00
1.1.01.02.300.01.02	Estampilla Adulto Mayor - Sobre Pagos Tesoreria Proanciano	172,396,937.00	3.0	5,172,000.00
1.1.01.02.300.02.04	Estampilla Pro desarrollo Dptal - SOBRE PAGOS TESORERIA PRODESARROLLO	172,396,937.00	1.0	1,724,000.00
1.1.01.02.300.03.10	SOBREPAGOS TESORERIA PROFRONTERIZO 2022	172,396,937.00	1.0	1,724,000.00
1.1.01.02.300.21.08	Estamp ProDesarrollo Academ Cientif -SOBRE PAGOS TESORERIA ACADEMICA2022	172,396,937.00	1.0	1,724,000.00
1.1.01.02.300.44.08	SOBRE PAGOS TESORERIA HUEM2021	172,396,937.00	2.0	3,448,000.00
1.1.01.02.300.55.07	Estampilla ProCultura-SOBRE PAGOS TESORERIA PROCULTURA2022	172,396,937.00	0.8	1,379,000.00
15020501	COMPRAS EN GENERAL 2.5%	172,396,937.00	2.5	4,310,000.00
15020905	IMPUESTO A LAS VENTAS RETENIDO 15%	32,755,417.03	15.0	4,913,000.00
15030310	SERVICIOS 4.8 X1000 CUCUTA	172,396,937.00	0.48	827,500.00
			TOTAL DESCUENTOS	**29,531,500.00**
			NETO A PAGAR	**175,620,854.03**

ANA MILENA DUPLAT HERNANDEZ
APROBÓ

Elaboró:

18

Gobernación de Norte de Santander

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER
800103927-7

COMPROBANTE DE EGRESO : CE 000405

ORDEN DE PAGO : 00 021789-A
FECHA : 21/01/2026
BENEFICIARIO : DIGITAL GROUP MARKETING S.A.S **CTA. BENEFICIARIO** : 82000005847
NIT : 901393579-6
CONCEPTO : */*CANC.OP 021789 SUMINISTRO DE MATERIAL IMPRESO, SEÑALETICA Y PUBLICIDAD INCLUIDO EL SERVICIO DE
OBJETO : PAGO 1 FACTURA FELE-630 PERIODO DEL 24 SEPTIEMBRE AL 15 DE DICIEMBRE DE 2025. CONTRATO DE SUMINISTRO N.02337 DEL 2025. SUMINISTRO DE MATERIAL IMPRESO, SEÑALETICA Y PUBLICIDAD INCLUIDO EL SERVICIO DE INSTALACION PARA LA GOBERNACION DE NORTE DE SANTANDER.
BANCO : BANCO BOGOTA **CUENTA** : 260-11718-9
TIPO DE PAGO : T. Eletronica **CHEQUE No.** :
DOCUMENTO :

NORMA VILLAMIZAR RAMIREZ