CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el señor **GUILLERMO ALFARO SANCHEZ OJEDA**, identificado con Cedula de Ciudadanía No. **78733280** de **Chinú**, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. **527** de **2025** realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de **mayo.**

Dependencia	**ORIP SAHAGUN**								
Perfil Contratista	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**05**	**2025**		**31**	**05**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud							$ 178.000	
	Valor Pensión							$ 227.800	
	Valor ARL							$ 7.500	
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla							**7969324924**	
	Periodo de la planilla							Mayo	
	Fecha pago planilla							2025/05/27	

Se expide la presente certificación una vez verificado el pago de la planilla anteriormente relacionada y sirve como soporte para cuenta de cobro del contratista a los 03 días del mes de junio de 2025.

ELKIN RAFAEL GUEVARA VERGARA
Registrador Seccional