Superintendencia de Notariado y Registro	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Versión: 01
	FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL	Fecha: 01-03 2025

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el señor, ***MARIA ISABEL BOLAÑO CUADRADO*** identificado con Cedula de Ciudadanía No. 39003426 de **CIENAGA MAGDALENA**, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1198 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de **MAYO 2025**

Dependencia	**ORIP CIENAGA MAGDALENA**								
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							$ 178000	
	Valor Pensión							$ 227800	
	Valor ARL							$ 7500	
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla							**9486330676**	
	Periodo de la planilla							**MAYO 2025**	
	Fecha pago planilla							**03-06-2025**	

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 Treinta (31) días del mes de MAYO DE 2025

JAIME MANUEL CARDENAS GONZALEZ
REGISTRADOR