

 ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO DE CERTIFICADO PAGO SEGURIDAD SOCIAL OTRO TIPO DE CONTRATOS			 Puerto Gaitán Pais del Naturaleza
	CONTRATACIÓN			
	Código: SCO-FR-109	Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025	

**EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL MUNICIPIO DE PUERTO GAITÁN - META
 PAGO DE APORTES OBLIGATORIOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL
 (ARTÍCULO 23 LEY 1150 DE 2007)
 (Decreto 1703 de 2002)
 (Ley 797 de 2003)**

HACE CONSTAR:

Por medio del presente escrito certifico en mi calidad de SUPERVISOR del contrato N° 0756 de 2025, que, **CORPORACIÓN PARA PROMOVER EL DESARROLLO SOCIAL E INTEGRAL GES CORDEGES** Nit: 900114992-6 R/L CAMILO ANDRES SANCHEZ PARRA C.C N° 1.121.865.603 expedida en Villavicencio – Meta, cumplió en el periodo del 25 de junio al 11 de agosto de 2025 y realizó, conforme a los documentos soporte, el pago de Aportes Obligatorios al Sistema de Seguridad Social (SALUD, PENSION, ARL, ICBF, CAJA DE COMPENSACION, SENA) correspondiente a los ingresos provenientes del Contrato de prestación de servicios, con la Alcaldía del Municipio de Puerto Gaitán-Meta, materia del presente pago.

Cuyo objeto es: PRESTACION DE SERVICIOS DE TIPO LOGISTICO PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO Y PROMOCION DE LOS FESTIVALES VEREDALES Y ETNICOS, LAS MUESTRAS ARTISTICAS Y CULTURALES Y EL DIA DE LA LLANERIDAD LIDERADOS POR LA CASA DE LA CULTURA “BELLAS ARTES” DENTRO Y FUERA DEL MUNICIPIO DE PUERTO GAITAN, META”

La certificación la realizo previa verificación del pago por los medios electrónicos de la Planilla del pago a la Seguridad Social, PILA Planilla Integrada de Liquidación de Aportes al pago a la Seguridad Social, correspondiente a la planilla N° 1072601405 paga el 04-06-2025 del mes de junio, planilla N° 1073935551 paga el 07-07-2025 del mes de julio y Planilla N°, 1074649494 paga 05-08-2025 del mes de agosto, con pago a SALUD (SANITAS), PENSIONES (COLPESIONES), ARL (SURA), CAJA DE COMPENSACION (COFREM). Correspondiente al mes junio, julio y agosto de 2025 que se adjunta en siete (07) folios.

MES	No PLANILLA	FECHA PAGO DE PLANILLA	SALUD	PENSIÓN	ARL	CAJA DE COMPENSACION	TOTAL
JUNIO	1072601405	04-06-2025	\$ 200.000	\$256.000	\$ 8.400	\$9.600	\$474.000
JULIO	1073935551	07-07-2025	\$ 200.000	\$256.000	\$ 8.400	\$9.600	\$474.000
AGOSTO	1074649494	05-08-2025	\$ 200.000	\$256.000	\$ 8.400	\$9.600	\$474.000
TOTAL							\$ 1.422.000

Esta certificación forma parte integral del **Acta parcial N°1** del contrato **0756-2025**, presentada a la Alcaldía de Puerto Gaitán – Meta, para su correspondiente pago según lo pactado contractualmente.

Se expide a los 13 días del mes de agosto del año 2025, con destino a la carpeta contractual.


GABRIEL ROMERO HILARION
 SECRETARIO DE CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
SUPERVISOR

Elabora: Anggiee Lucia Ballesteros Gallo Cargo: Profesional Universitaria	Revisó: Jhonatan Alfonso Galeano cargo: Cps: 704 de 2025	Aprobó: Gabriel Romero Hilarion cargo secretario de cultura, Recreación y deporte
--	---	--



**AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA**

Numéro Planilla: 1072601405

Periodo Servicio: junio de 2025

PAGADO 04/06/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

Razón Social	CAMILO ANDRES SANCHEZ		
Documento	CC1121865603	Dirección	CL 39A #18 B - 63
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3142091476
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	VILLAVICENCIO	Departamento	META
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARL	ARL SURA

Datos del Afiliado			Novedades				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales																
Identificación	Apellido y Nombre	Tipo Colaborador	Salvador Colaborador	ING	RET	RET P	TAE	TOP	VSP	COR	VST	BLN	IOE	VAC	JRP	Días F.F.P	Días F.P.B	Días R.F.P	Días C.C.F	Administradora	IBC Pension	Aporte Pension	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Minute	
01211646603	CAMILO ANDRES SANCHEZ PARRA	57	00												0	250	250	250	250	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.600.000	\$ 255.000		(EPS005) EPS SANTITAS	\$ 1.600.000	\$ 200.000	0,922	\$ 1.600.000	\$ 8.400	(COFOPRI)	\$ 800.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.600.000	\$ 1.600.000	\$ 1.600.000	\$ 1.600.000	\$ 256.000	\$ 200.000	\$ 8.400	\$ 9.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 474.000	\$ 0	\$ 474.000

148



PAGOSIMPLE

AUTO LIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-31, 04:07:31 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1073935551
Período Cotización: julio de 2025 Período Servicio: julio de 2025

PAGADO 07/07/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CAMILO ANDRES SANCHEZ
Documento	CC1121865603
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	VILLAVICENCIO
Representante Legal	
Total Afiliados	1
Dirección	CL 39A #18 B - 63
Teléfono	3142091476
Forma Presentación	UNICO
Departamento	META
Identificación	
ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones				Salud			Riesgos				Cajas				Parafiscales						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subsidio Cotizante	ING	RET P	TDE	TAB	TAP	VSP	COR	VST	IOE	LMA	VAC	VOT	Días AFP	Días EPS	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte Ministe	
CC 1121865603	CAMILO ANDRÉS SANCHEZ PARRA	57	00														0	30	30	30	(25-14) CQ(PENSIONES)	\$ 1.600.000	\$ 255.000	(EPS) EPS SANTAS	\$ 1.600.000	\$ 200.000	0,522	\$ 1.600.000	\$ 4.400	(COF) COFESVI	\$ 1.600.000	\$ 0.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0

III. TOTALES

IBC Pensión	\$ 1.600.000	IBC Salud	\$ 1.600.000	IBC Riesgos	\$ 1.600.000	IBC Cajas	\$ 1.600.000	Aportes Pensión	\$ 255.000	Aportes Salud	\$ 200.000	Aportes Riesgos	\$ 4.400	Aportes Cajas	\$ 9.600	Aportes SENA	\$ 0	Aportes ICBF	\$ 0	Aportes ESAP	\$ 0	Aportes Min Educación	\$ 0	(Incapacidades, Licencias, Salidas a Favor) EPS	\$ 0	Incapacidades ARP	\$ 0	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	\$ 474.000	TOTAL INTERESES DE MORA	\$ 0	TOTAL FINAL	\$ 474.000
-------------	--------------	-----------	--------------	-------------	--------------	-----------	--------------	-----------------	------------	---------------	------------	-----------------	----------	---------------	----------	--------------	------	--------------	------	--------------	------	-----------------------	------	---	------	-------------------	------	--------------------------------	------------	-------------------------	------	-------------	------------

PAGADO 05/08/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CAMILO ANDRES SANCHEZ	Dirección	CL 39A #18 B - 63
Documento	CC1121865603	Teléfono	3142091476
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	META
Ciudad	VILLAVICENCIO	Identificación	
Representante Legal		ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones				Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales							
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subgrupo Cotizante	ING	RET #	TOE	VAB	TAB	VAP	COR	BLN	AGE	LMA	AVP	VCT	IASP	Dias ASP	Dias AFP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SEMA	Agente ICSP	ESAP	Aporte Minicaja	
CC 1121865603	CAMILO ANDRES SANCHEZ PARRA	57	00													0	30	30	30	30	(25 - M)	COLPENSIONES	\$ 1.600.000	\$ 255.000	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 1.600.000	\$ 200.000	0,522	\$ 1.600.000	\$ 8.400	(CCF34) COFREMA		\$ 8.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0

III. TOTALES

IBC Pensión	\$ 1.600.000	IBC Salud	\$ 1.600.000	IBC Riesgos	\$ 1.600.000	IBC Cajas	\$ 1.600.000	Aportes Pensión	\$ 256.000	Aportes Salud	\$ 200.000	Aportes Riesgos	\$ 8.400	Aportes Cajas	\$ 9.600	Aportes Sana	\$ 0	Aportes ICBF	\$ 0	Aportes ESAP	\$ 0	Aportes Min Educación	\$ 0	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	\$ 0	Incapacidades ARP	\$ 0	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	\$ 474.000	TOTAL INTERESES DE MORA	\$ 0	TOTAL FINAL	\$ 474.000
-------------	--------------	-----------	--------------	-------------	--------------	-----------	--------------	-----------------	------------	---------------	------------	-----------------	----------	---------------	----------	--------------	------	--------------	------	--------------	------	-----------------------	------	--	------	-------------------	------	--------------------------------	------------	-------------------------	------	-------------	------------



**Servicios Contables
Financieros y Tributarios**

JOSE GERMÁN PALACIOS ROJAS
Contador Público Titulado T.P. 111701-T
Transversal 29 No. 41 - 39 oficina 102
Villavicencio - Meta
Cel. 3115688697

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES

El suscrito Contador Público, JOSE GERMAN PALACIOS ROJAS, en la condición de Revisor Fiscal de la CORPORACIÓN PARA PROMOVER EL DESARROLLO SOCIAL E INTEGRAL GES CORDEGES, identificada con Nit 900.114.992-6; certifico que, la corporación no tiene empleados contratados mediante relación laboral directa, razón por la que no realiza aportes al sistema de seguridad social y parafiscales.

Lo anterior, teniendo en cuenta lo establecido en los artículos 17 y 161 de la ley 100 de 1993; artículo 13 del decreto 1295 de 2004; ya que, al no tener empleados contratados directamente, no se está en la obligación de realizar cotización y pago por dichos conceptos.

Dada en Villavicencio a los (11) días del mes de Agosto de 2025.

JOSE GERMAN PALACIOS ROJAS
Revisor Fiscal T.P. 111701-T
CC. 17.390.475

45

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

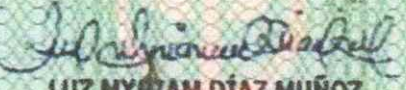
**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO**

111701-T

**JOSE GERMAN
PALACIOS ROJAS
C.C. 17390475**

RESOLUCION INSCRIPCION 117 FECHA 2005/06/23

UNIVERSIDAD FUND. UNIV. SAN MARTIN 20080123

PRESIDENTE 
LUZ MYRIAM DÍAZ MUÑOZ **121527**

FIRMA

IDEQS



FIRMA DEL TITULAR **31522**

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de
Contadores. Verifique antecedentes en www.iccconta.gov.co/certificadodigital



LESDIFORMES 03A 030501

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



Certificado No:

1560A4766169E045

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

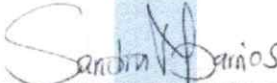
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JOSE GERMAN PALACIOS ROJAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 17390475 de PUERTO LOPEZ (META) Y Tarjeta Profesional No 111701-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 2 días del mes de Julio de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


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

49

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 17.390.475

PALACIOS ROJAS
APELLIDOS

JOSE GERMAN
NOMBRES







FECHA DE NACIMIENTO 02-JUN-1980

PUERTO LOPEZ
(META)

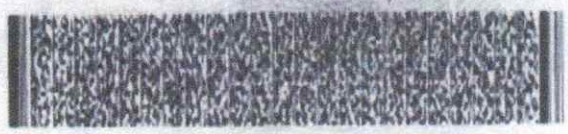
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 A+ M

ESTATURA Q.3. RH SEXO

09-NOV-1999 PUERTO LOPEZ

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION



INDEX FINGER

REGISTRADOR NACIONAL
Fundación del registro civil

A:5200100-69 181431-44-0917390475-20071012 00122 072850 02 247855060

 ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO DE CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO OTROS CONTRATOS DIFERENTES A CPS			 Puerto Gaitán Paralelo Natural
	CONTRATACIÓN			
	Código: SCO-FR-101	Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025	

EL SUSCRITO SUPERVISOR DESIGNADO

En cumplimiento con las tareas de vigilancia de la ejecución contractual e informar al alcalde del Municipio de Puerto Gaitán, respecto del desarrollo del contrato, verificando el cumplimiento de las obligaciones contractuales durante la ejecución del contrato y en desarrollo de las obligaciones legales contenidas en los artículos 83, 84 y siguientes de la ley 1474 de 2011 y el Manual de Contratación y de Supervisión e Interventoría del Municipio.

Por medio del presente escrito certificar en calidad de **SUPERVISOR** del contrato N° **0756 de 2025**, que, la **CORPORACIÓN PARA PROMOVER EL DESARROLLO SOCIAL E INTEGRAL GES CORDEGES** Nit: 900114992-6 representada legalmente por CAMILO ANDRES SANCHEZ PARRA Identificado con cédula de ciudadanía N° 1.121.865.603 expedida en Villavicencio – Meta, que el contratista cumplió a satisfacción las actividades objeto del contrato **“PRESTACION DE SERVICIOS DE TIPO LOGISTICO PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO Y PROMOCION DE LOS FESTIVALES VEREDALES Y ETNICOS, LAS MUESTRAS ARTISTICAS Y CULTURALES Y EL DIA DE LA LLANERIDAD LIDERADOS POR LA CASA DE LA CULTURA “BELLAS ARTES” DENTRO Y FUERA DEL MUNICIPIO DE PUERTO GAITAN, META”** y todas las demás obligaciones pactadas de acuerdo con el seguimiento al contrato tal como se soporta con los respectivos informes del contratista y supervisión.

Esta certificación forma parte integral del acta parcial N°1 del contrato 756 de 2025, presentada a la Alcaldía de Puerto Gaitán – Meta, para su correspondiente pago según lo pactado contractualmente.

Se expide a los 13 días del mes de agosto del año 2025, con destino a la carpeta contractual.


GABRIEL ROMERO
 Secretario de cultura, Recreación y Deporte