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

EL SUSCRITO SUPERVISOR(A) 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° 1713 de 2025, que, **SOCIAL MEDIOS GROUP SAS** identificado con NIT 901484931-7 representado legalmente por GABRIEL STIVEN MENDEZ HERNANDEZ identificado con cédula de ciudadanía No. 1.124.828.910 expedida en Puerto Gaitán – Meta, cumplió en el periodo del 15 al 22 del mes DICIEMBRE 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 suscrito con la Alcaldía del Municipio de Puerto Gaitán-Meta, materia del presente pago.

Cuyo objeto es: "GARANTIZAR LA PRODUCCIÓN Y EMISIÓN SEMANAL DEL PROGRAMA RADIAL INSTITUCIONAL, ORIENTADO A DIVULGAR INFORMACIÓN OFICIAL, AVANCES DEL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL DE PUERTO GAITÁN, PROMOVER LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y FORTALECER LA TRANSPARENCIA EN LA GESTIÓN PÚBLICA, GARANTIZANDO ESTÁNDARES TÉCNICOS Y DE CALIDAD EN SU TRANSMISIÓN A TRAVÉS DE EMISORA LOCAL"

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 Nº 9496728948 pagada el 22 de diciembre de 2025 y la planilla Nº 9496729394 pagada el 22 de diciembre de 2025, con pago a SALUD - SALUD TOTAL, PENSIONES PORVENIR, ARL SURA, ICBF, SENA, CAJA DE COMPENSACION. Correspondiente al mes diciembre – enero de 2026, que se adjunta en TRES (03) folios.

MES	No PLANILLA	FECHA PAGO DE PLANILLA	SALUD	PENSIÓN	ARL	ICBF	SENA	CAJA DE COMPENSACION	TOTAL
Noviembre – diciembre	9496728948	22/12/2025	$178.000	$227.800	$7.500	$39.000	$26.000	$52.000	$ 530.300
Diciembre - enero	9496729394	22/12/2025	$178.000	$227.800	$7.500	$39.000	$26.000	$52.000	$ 530.300
VALOR TOTAL									$1.060.600

Esta certificación forma parte integral del acta de liquidación del año 2025, presentada a la Alcaldía de Puerto Gaitán – Meta, para su correspondiente pago según lo pactado contractualmente.

Se expide a los 23 días del mes de diciembre del año 2025, con destino a la carpeta contractual.

DIANA YENIFER VERGARA JAIMES
Jefe Oficina Asesora de Prensa y Protocolo
SUPERVISORA

Elaboró: Angie Martinez	Revisó: Ady Yilisa Artunduaga	Aprobó: Diana Yenifer Vergara Jaimes
Cargo: Secretaria ejecutiva	Cargo: Profesional Universitario Grado 1	Cargo: Jefe Oficina Asesora de Prensa y Protocolo

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO OTROS CONTRATOS DIFERENTES A CPS		Puerto Gaitán
	CONTRATACIÒN		
	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 certifico en mi calidad de SUPERVISORA del contrato N° 1713 de 2025, que, **SOCIAL MEDIOS GROUP SAS** identificado con NIT 901484931-7 representado legalmente por el señor **GABRIEL STIVEN MENDEZ HERNANDEZ** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.124.828.910 expedida en Puerto Gaitán – Meta, que el contratista cumplió a satisfacción las actividades objeto del contrato **"GARANTIZAR LA PRODUCCIÓN Y EMISIÓN SEMANAL DEL PROGRAMA RADIAL INSTITUCIONAL, ORIENTADO A DIVULGAR INFORMACIÓN OFICIAL, AVANCES DEL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL DE PUERTO GAITÁN, PROMOVER LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y FORTALECER LA TRANSPARENCIA EN LA GESTIÓN PÚBLICA, GARANTIZANDO ESTÁNDARES TÉCNICOS Y DE CALIDAD EN SU TRANSMISIÓN A TRAVÉS DE EMISORA LOCAL"** 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 de Liquidación del año 2025, presentada a la Alcaldía de Puerto Gaitán – Meta, para su correspondiente pago según lo pactado contractualmente.

Se expide a los 23 días del mes de diciembre del año 2025, con destino a la carpeta contractual.

DIANA YENIFER VERGARA JAIMES
Jefe Oficina Asesora de Prensa y Protocolo
SUPERVISORA

SOCIAL MEDIOS GROUP

PARAFISCALES

La empresa **SOCIAL MEDIOS GROUP SAS** identificado con NIT 901484931-7 representado legalmente por GABRIEL STIVEN MENDEZ HERNANDEZ identificado con cédula de ciudadanía No. 1.124.828.910 expedida en Puerto Gaitán – Meta, no cuenta con figura de revisor fiscal y conforme al artículo 50 de lay 789 de 2002 "*Cuando la contratación se realice con personas jurídicas, se deberá acreditar el pago de los aportes de sus empleados, a los sistemas mencionados mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o* ***por el representante legal*** *durante un lapso equivalente al que exija el respectivo régimen de contratación para que se hubiera constituido la sociedad, el cual en todo caso no será inferior a los* ***seis (6) meses*** *anteriores a la celebración del contrato. En el evento en que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución".*

Es preciso indicar que el suscrito representante de **SOCIAL MEDIOS GROUP SAS** identificado con NIT 901484931-7 GABRIEL STIVEN MENDEZ HERNANDEZ identificado con cédula de ciudadanía No. 1.124.828.910 expedida en Puerto Gaitán – Meta se encuentra a paz y salvo por todo concepto de aportes de PARAFISCLAES (SENA, ICBF, COFREM) durante los seis (06) meses anteriores a la fecha de la presente certificación.

Sin otro particular,

GABRIEL STIVEN MENDEZ HERNANDEZ
C.C.No. 1.124.828.910 expedida en Puerto Gaitán – Meta

Nota: LA EMPRESA NO CUENTA CON REVISOR FISCAL.

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que GABRIEL STIVEN MENDEZ HERNANDEZ identificado(a) con CC 1124828910 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

SOCIAL MEDIOS GROUP SAS NI 901484931

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-11	2025-12	2028795305	9496728948	E	2025-12-22																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,423,500	$227,800
ARL	ARL SURA	30	0.522%	$1,423,500	$7,500
CCF	COFREM	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	SALUD TOTAL	30	12.5%	$1,423,500	$178,000
PARAFISCALES	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	30	3%	$1,300,000	$39,000
PARAFISCALES	SENA	30	2%	$1,300,000	$26,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-10	2025-11	2028684750	9496724305	E	2025-12-22																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,423,500	$227,800
ARL	ARL SURA	30	0.522%	$1,423,500	$7,500
CCF	COFREM	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	SALUD TOTAL	30	12.5%	$1,423,500	$178,000
PARAFISCALES	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	30	3%	$1,300,000	$39,000
PARAFISCALES	SENA	30	2%	$1,300,000	$26,000

Este certificado se expide el día 2025-12-22 a las 11:20.

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que GABRIEL STIVEN MENDEZ HERNANDEZ identificado(a) con CC 1124828910 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

SOCIAL MEDIOS GROUP SAS NI 901484931

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-12	2026-01	2028806988	9496729394	E	2025-12-22																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,423,500	$227,800
ARL	ARL SURA	30	0.522%	$1,423,500	$7,500
CCF	COFREM	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	SALUD TOTAL	30	12.5%	$1,423,500	$178,000
PARAFISCALES	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	30	3%	$1,300,000	$39,000
PARAFISCALES	SENA	30	2%	$1,300,000	$26,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-11	2025-12	2028795305	9496728948	E	2025-12-22																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,423,500	$227,800
ARL	ARL SURA	30	0.522%	$1,423,500	$7,500
CCF	COFREM	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	SALUD TOTAL	30	12.5%	$1,423,500	$178,000
PARAFISCALES	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	30	3%	$1,300,000	$39,000
PARAFISCALES	SENA	30	2%	$1,300,000	$26,000

Este certificado se expide el día 2025-12-22 a las 11:21.