CONSTANCIA

TRD-171.1.36.01.00000003.15.2025000323

CONSTANCIA DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PERSONA JURÍDICA

VICTOR MANUEL RAMOS VERGARA, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.330.240, en mi condición de Representante Legal del Municipio de Palmira Valle del Cauca, identificado con NIT. 891.380.007-3, certifico que revisados los archivos y las planilla de pago durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, el Municipio de Palmira ha realizado la cancelación de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Esta constancia se firma en Palmira a los once (11) días del mes de diciembre del año dos mil veinticinco (2025)

VICTOR MANUEL RAMOS VERGARA
Alcalde Municipal de Palmira

Proyecto: Paola Andrea Girón Cano –Profesional Universitario 219-02
Revisó: Luis Felipe Gonzalez Mora - Subsecretario de Gestion de Talento Humano
Aprobó: Luis Felipe Gonzalez Mora - Subsecretario de Gestion de Talento Humano

Alcaldía de Palmira
NIT: 891.380.007-3

República de Colombia
Departamento del Valle del Cauca
Alcaldía Municipal de Palmira
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

NOTA INTERNA

220.1.18.01.00000002.9.2025000254

Palmira, 09 de diciembre de 2025

PARA: **JUAN CARLOS SUAREZ SOTO**
Secretario de Desarrollo Institucional

DE: **CATHERINE FILIGRANA MAZUERA**
Secretaria de Integración Social

PARA SU INFORMACIÓN	☐	ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA	☐	FAVOR DAR CONCEPTO	☐
DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA	☐	ENCARGARSE DEL ASUNTO	☐	FAVOR TRAMITAR	X
ENTERARSE Y DEVOLVER	☐	DILIGENCIAR Y DEVOLVER	☐	OTRO	☐

Cordial Saludo,

Por medio de la presente, me dirijo a ustedes para solicitar su amable colaboración en la entrega de la siguiente documentación:

- **Copia de las últimas planillas de seguridad social** correspondientes a la nómina de la administración central y el respectivo **Comprobante de pago.**
- **Certificado de aportes a seguridad social,** firmado por el señor Alcalde.

Esta documentación es requerida para gestionar el pago con la Gobernación del Valle, en el marco de la Estampilla Pro Adulto Mayor departamental, para el programa Centro Vida.

Agradecemos de antemano su valiosa colaboración y pronta respuesta.

Atentamente,

CATHERINE FILIGRANA MAZUERA
Secretaria de Integración Social

Proyectó: Francia Elena Orozco Montoya - Profesional Especializado 04
Revisó: Lewhis Spirth Montaño Hurtado –Profesional Especializado 05
Aprobó: Catherine Filigrana Mazuera –Secretaria de Integración Social