Entrerríos, 30 de mayo de 2026

Señores (as):
Secretaría de Hacienda
Municipio de Entrerríos - Antioquia.

Asunto: declaración de responsabilidad sobre aportes a seguridad social.

Yo, Efrain Alberto Gaines Castellar, identificado con la cedula de ciudadanía 1.0143.386.146 de Montería (COR), actuando en calidad de contratista de la Alcaldía del municipio de Entrerríos, me permito certificar que asumo de manera directa y en su totalidad el pago de mis aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, correspondientes a salud, pensión y riesgos laborales (ARL), conforme a la normatividad vigente.

En consecuencia, declaro que el municipio de Entrerríos no tiene responsabilidad alguna frente al pago de dichos aportes ni frente a eventuales reclamaciones, contingencias o situaciones derivadas del incumplimiento de estas obligaciones, las cuales son asumidas exclusivamente por mí como contratista independiente.

Dada en el municipio de Entrerríos a los diez (31) días del mes de mayo de 2026.

Cordialmente,



Efrain Alberto Gaines Castellar
CC. 1.143.386.146
Contratista
Secretaría de Obras, Servicios Públicos y Valorización