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(A) del contrato N° 0667 de 2026 que, CONSORCIO BIENESTAR 2026 CON NIT.No 902055921-7, representado legalmente por MISAEL VILLALBA GUAYARA identificado con cedula de ciudanía No .86.058.561 expedida en Villavicencio, cumplió en el periodo del 13 de abril al 26 de mayo de 2026 y realizó, conforme a los documentos soporte, el pago de Aportes Obligatorios al Sistema de Seguridad Social (SALUD, PENSION, ARL,) correspondiente a los ingresos provenientes del Contrato de prestación de servicio suscrito con la Alcaldía del Municipio de Puerto Gaitán-Meta, materia del presente pago.

Cuyo objeto es: "SERVICIOS LOGÍSTICOS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES, EN EL MARCO DEL PLAN DE BIENESTAR E INCENTIVOS VIGENCIA 2026 DE LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE PUERTO GAITÁN – 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 las planillas No 86058561, pagada el 25 de mayo de 2026 correspondientes al mes de abril de 2026, con pago a SALUD, PENSIÓN, ARL, se adjunta en ocho (08) folios.

MES	No PLANILLA	FECHA PAGO DE PLANILLA	SALUD	PENSIÓN	ARL	TOTAL
ABRIL	85464262	25/05/2026	$131,400	$168.100	$73,200	$372.700
VALOR TOTAL						$372.700

Esta certificación forma parte integral del acta Parcial N°01 del contrato 0667 del 2026, presentada a la Alcaldía de Puerto Gaitán – Meta, para su correspondiente pago según lo pactado contractualmente.

Se expide a los 091días del mes de JUNIO del año 2026, con destino a la carpeta contractual.

ELIZABETH ROMERO CARRILLO
Directora de Desarrollo Organizacional
Supervisor

Elaboro: Vanessa Maryuri Delgado Capera	Reviso: Elizabeth Romero Carrillo	Aprobó: Elizabeth Romero Carrillo
Cargo: CPS 0052 -2026	Cargo: Directora de Desarrollo Organizacional	Cargo: Directora de Desarrollo Organizacional

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO OTROS CONTRATOS DIFERENTES A CPS		Puerto Gaitán Paraíso 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 certifico en mi calidad de SUPERVISOR del contrato N° 0667 de 2026, que, CONSORCIO BIENESTAR 2026 CON NIT. No. 902055921-7, representado legalmente por MISAEL VILLALBA GUAYARA identificado con cedula de ciudanía No 86.058.561 expedida en Villavicencio que el contratista cumplió a satisfacción las actividades objeto del "SERVICIOS LOGÍSTICOS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES, EN EL MARCO DEL PLAN DE BIENESTAR E INCENTIVOS VIGENCIA 2026 DE LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE PUERTO GAITÁN – 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°01 del contrato 0667 del 2026, presentada a la Alcaldía de Puerto Gaitán – Meta, para su correspondiente pago según lo pactado contractualmente.

Se expide el día primero (01) de junio del año 2026, con destino a la carpeta contractual.

ELIZABETH ROMERO CARRILLO
Directora de Desarrollo Organizacional
SUPERVISORA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	86058561	MISAEL VILLALBA GUAYARA	CR 44 - 07 - 00 montearroyo, mz 6 casa	6607469	profesionalesaldia@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		META	VILLAVICENCIO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		85464262	25/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$375.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	131.400	0		0		0	10	1.000	0	132.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	168.100	0	0	0	0	10	1.300	0	169.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	73.200				73.200	10	600	73.800			732	73.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	10	0	0	0
ICBF				
0	10	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	131.400	132.400
Pensión	1	168.100	169.400
Riesgos Laborales	1	73.200	73.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	372.700	375.600

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	86058561	MISAEL VILLALBA GUAYARA		CR 44 - 07 - 00 montearroyo, mz 6 casa	6607469	profesionalesaldia@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			META	VILLAVICENCIO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		85464262	25/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$375.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 86058561	VILLALBA GUAYARA MISAEL	67	0			N	X																230201	1.050.643	18	168.100	0	0	0	0	EPS005	1.050.643	18	131.400	14-11	1.050.643	18	5	73.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información