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° 0686, cumplió en el periodo del 09 de junio al 08 de agosto 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

Cuyo objeto es: "SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP), ELEMENTOS PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL OSTEOMUSCULAR, Y SEÑALIZACIÓN INDUSTRIAL PARA EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL 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 las planillas No. 1209156291, pagada el 13 de agosto de 2026, correspondiente al mes de junio -julio y planilla No. 1209199896, pagada el 19 de agosto de 2026, correspondiente al mes de agosto con pago a SALUD, PENSIÓN, ARL, se adjunta en seis (06) folios.

MES	No. PLANILLA	FECHA PAGO DE PLANILLA	SALUD	PENSIÓN	ARL	CCF	TOTAL
JUNIO - JULIO	1209156291	13/08/2026	$70.100	$280.200	$76.200	$70.100	$ 496.600
AGOSTO	1209199896	19/08/2026	$70.100	$280.200	$76.200	$70.100	$ 496.600
VALOR TOTAL							**$ 993.200**

Esta certificación forma parte integral del acta de liquidación del contrato 0686 del 2026, presentada a la Alcaldía de Puerto Gaitán – Meta, para su correspondiente pago según lo pactado contractualmente.

Se expide a los 24 días del mes de agosto 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 0786-2026	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 contrato N° 0686 de 2026 que, GRUPO EMPRESARIAL DOTAMAX S.A.S 2026 CON NIT.No 900872897-5, representado legalmente por AYDEE GUALTEROS FRANCO identificado con cedula de ciudanía No. 53.167.215 de Bogotá , que el contratista cumplió a satisfacción las actividades objeto del contrato "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 de liquidación del contrato N°0686 de 2026, presentada a la Alcaldía de Puerto Gaitán – Meta, para su correspondiente pago según lo pactado contractualmente.

Se expide a los 18 días del mes de agosto del año 2026, con destino a la carpeta contractual.

ELIZABETH ROMERO CARRILLO
Directora de Desarrollo Organizacional
SUPERVISORA

CERTIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES PERSONAS JURIDICAS

Yo **LUIS ALEXANDER BELTRAN ORTIZ,** identificado con cedula de ciudadanía número 86075565 de Villavicencio y Tarjeta profesional No 207464-T, certifico que la **EMPRESA GRUPO EMPRESARIAL DOTAMAX SAS**, identificada con NIT 900.872.897-5 se encuentra al día con el pago de parafiscales y seguridad social durante los últimos seis (5) meses calendario.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

Se expide en la ciudad de Puerto Gaitán a los (18) días del mes agosto de 2026

Certifica

LUIS ALEXANDER BELTRAN
C.C. 86075565de Villavicencio
207464- T

AYDEE GUALTEROS FRANCO
C.C 53.167.215
Representante Legal



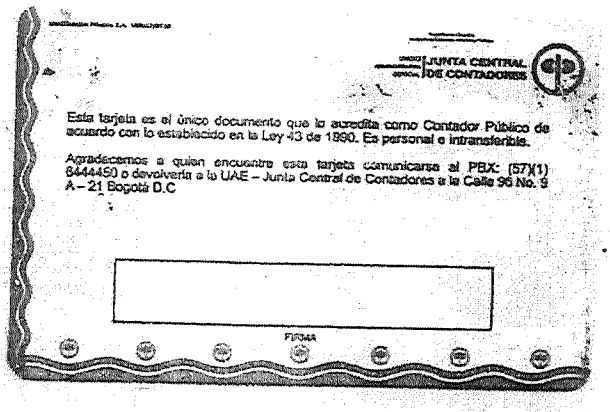
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

207464-T

LUIS ALEXANDER
BELTRAN ORTIZ
C.C. 86072565
RES. INSCRIPCION 550 DEL 30/09/2015
FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

258652 221118



JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 8444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **86.072.565**

BELTRAN ORTIZ

APELLIDOS

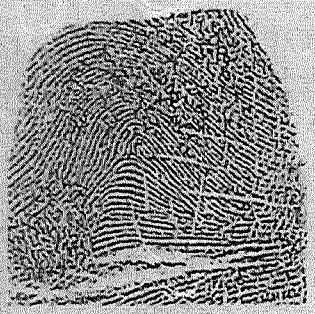
LUIS ALEXANDER

NOMBRES

Luis Alexander Beltrán

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-MAR-1982**

VILLAVICENCIO
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

28-JUN-2000 VILLAVICENCIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-5200100-00963104-M-0086072565-20171221 0058856757A 1 9902594270

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

E 9 1 6 5 5 3 F E 3 8 7 4 1 6 9

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 **LUIS ALEXANDER BELTRAN ORTIZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 86072565 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 207464-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 29 días del mes de Julio de 2026 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

240

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900872697
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRUPO EMPRESARIAL DOTAMAX
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO GAITAN	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CRA 10 # 13-33 GALÁN	TELÉFONO:	6460228
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Confección de prendas de vestir, excepto prendas
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1209156291	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES Junio AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES Julio AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	20		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	598614

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.200	$ 0	$ 280.200	$ 4.200	$ 284.400
SUBTOTALES:										$ 280.200	$ 4.200	$ 284.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 70.100	$ 1.100	$ 0	$ 71.200
SUBTOTALES:													$ 70.100	$ 1.100	$ 0	$ 71.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 76.200	$ 76.200	$ 1.200	$ 0	$ 77.400
SUBTOTALES:									$ 76.200	$ 1.200	$ 0	$ 77.400

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF34	CCF34-COFREM META	1	$ 70.100	$ 1.100	$ 71.200
SUBTOTALES:			$ 70.100	$ 1.100	$ 71.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE											NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																											PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 53167215	GUALTEROS FRANCO AYDEE	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	900872697	$ 76.200	30	$ 1.750.905	CCF34-COFREM META	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 504.200

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900872897
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRUPO EMPRESARIAL DOTAMAX
CIUDAD/MUNICIPIO	PUERTO GAITAN	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CRA 10 # 13-33 GALÁN	TELÉFONO:	6460228
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Confección de prendas de vestir, excepto prendas
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			1209199896	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/08/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	226278

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										$ 280.200	$ 0	$ 280.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 70.100
SUBTOTALES:													$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 70.100

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD SIN			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 76.200	$ 76.200	$ 0	$ 0	$ 76.200
SUBTOTALES:									$ 76.200	$ 0	$ 0	$ 76.200

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF34	CCF34-COFREM META	1	$ 70.100	$ 0	$ 70.100
SUBTOTALES:			$ 70.100	$ 0	$ 70.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES										
																											PENSIÓN								SALUD																				CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 53167215	GUALTEROS DEPEN FRANCO AYDEE	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	900872897	$ 76.200	30	$ 1.750.905	CCF34-COFREM META	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 496.600