		PROCESO GESTIÓN JURÍDICA	
		FORMATO DE CERTIFICADO	
Código: FR-GJ-55	Versión: 03	Fecha de versión: 11/03/2016	Página 1 de 2

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° 382 de 2019, que, **HASBLEYDI LIZED TOCORA DAZA**, identificada con C.C. N° 1.121.850.040 de Villavicencio, cumplió en el periodo del 01 al 31 del mes agosto de 2019, realizó el pago conforme a los documentos soportes del pago de Aportes Obligatorios al Sistema de Seguridad Social (SALUD, PENSION y ARL) 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.

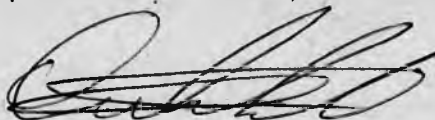
Cuyo objeto es: “CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA SECRETARIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA EN EL AREA DE ARCHIVO DE LA ADMINISTRACION MUNICIPAL DE PUERTO GAITAN -META.”

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 la planilla de N.º N°8495091753 pagada el 5 de septiembre de 2019, con pago a PENSIONES PORVENIR, MEDIMAS EPS y ARL POSITIVA. Correspondiente al mes julio de 2019 adjunta en un (1) folio.

JULIO-2019	
No. PLANILLA	8495091753
VALOR DEL PAGO CONTRATO	1.600.000
PENSION	132.500
SALUD	103.600
ARL	4.400

Esta certificación forma parte integral del acta parcial N° 03 del año 2019, presentada a la Alcaldía de Puerto Gaitán – Meta, para su correspondiente pago según lo pactado contractualmente.

Se expide a los 05 días del mes de septiembre del año 2019, con destino a la carpeta contractual.



CARLOS SANCHEZ PERDOMO
 PROFESIONAL UNIVERSITARIO -ARCHIVO
SUPERVISOR

		PROCESO DE GESTIÓN JURÍDICA	
		FORMATO DE CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO	
Código: FR-GJ-59	Versión: 02	Fecha de versión: 29/01/2016	Página 1 de 1

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° **382 de 2019**, que la contratista **HASBLEYDI LIZED TOCORA DAZA** , identificada con C.C. N° 1.121.850.040 de Villavicencio -Meta, cumplió a satisfacción las actividades objeto del contrato **“CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA SECRETARIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA EN EL AREA DE ARCHIVO DE LA ADMINISTRACION MUNICIPAL DE PUERTO GAITAN -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° 03** correspondiente al periodo de 01 de agosto al 31 de agosto del año 2019, presentada a la Alcaldía de Puerto Gaitán – Meta, para su correspondiente pago según lo pactado contractualmente.

Se expide el día **05** del mes septiembre del año 2019, con destino a la carpeta contractual.



CARLOS SANCHEZ PERDOMO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO-ARCHIVO
SUPERVISOR

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA e ICBF
CC 171850040		TOCORA DAZA HASLEYD LIZED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	apoyandito barrio margaritas	PUERTO GAITAN META	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Clave	Pago	Planilla	Tipo	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor
2019-07		8495091753			1		2019/08/12	2019/09/05	BANCO BOGOTA	24	\$244,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFR (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$132,500	\$2,400	\$0	\$134,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$132,500	\$2,400	\$0	\$134,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$4,400	\$100	\$0	\$4,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$4,400	\$100	\$0	\$4,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$103,600	\$1,900	\$0	\$105,500
MEDIMAS EPS	EP5044	901,097,473	5	1	\$103,600	\$1,900	\$0	\$105,500
TOTAL				1	\$240,500	\$4,400	\$0	\$244,900

PLANES DEL APORTANTE

Plan	Clave	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
1	dv	TOCORÁ DAZA HASBLEYTO LIZED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ap501bid b barrio margantías	PUERTO GAITAN-META	11111111	No

PLANES DE LA LIQUIDACION

Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Valor
19-07	8495091753	8495091753	1	1	2019/08/12	2019/09/05	\$244.900
						BANCO BOGOTÁ	
						Banco	
						Dias Mora	
						24	

DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
Clificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte			
PRINCIPAL (1 Afiliados)				\$828,116	\$132,500			\$828,116	\$103,600			\$0	\$0			\$828,116	\$4,400			\$0			
por PRINCIPAL (1 Afiliados)				\$828,116	\$132,500			\$828,116	\$103,600			\$0	\$0			\$828,116	\$4,400			\$0			
GAITAN Depto: META (1 Afiliados)				\$828,116	\$132,500			\$828,116	\$103,600			\$0	\$0			\$828,116	\$4,400			\$0			
8485040 TOCORÁ HASBLEYTO R20301 30				\$828,116	\$132,500	EP5044	30	\$828,116	\$103,600		0	\$0	\$0	14-23	30	\$828,116	\$4,400	0		\$0			
Filiados(1)				\$828,116	\$132,500			\$828,116	\$103,600			\$0	\$0			\$828,116	\$4,400			\$0			