	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN FORMATO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO	PCA-03-F-05 VERSIÓN: 4.0 FECHA: 11/04/2016 Página 1 de 1

CONTRATO N°	19-6-0136-0-2025 ID del contrato en SECOP CO1.SLCNTR.14956988
FECHA	25/04/2025
CLASE DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
CONTRATISTA	ROSA CAROLINA DE BRIGARD CUELLO
C.C O NIT	1.065.582.758
INTERVENTOR O SUPERVISOR	Coordinador del Grupo Interno de Trabajo del Laboratorio Ambiental
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de Servicios profesionales de un (1) profesional en microbiología para desarrollar e implementar análisis microbiológicos en el laboratorio ambiental de CORPOCESAR y apoyar en la proyección de las respuestas a PQRS competencia de la Coordinación GIT del laboratorio de Ambiental de CORPOCESAR y de la Subdirección General del Área de Gestión Ambiental.
VALOR DEL CONTRATO	VEINTICUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS MCTE ($24.433.920,00).
VALOR DE ADICIÓN	*N.A*
PLAZO	OCHO (8) MESES
PLAZO ADICIONAL	*N.A*
FECHA DE INICIACIÓN	29 de abril de 2025
FECHA DE SUSPENSION	*N.A*
FECHA DE REINICIO	*N.A*
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	28 de diciembre de 2025
NUEVA FECHA DE TERMINACION	*N.A*
PERIODO A COBRAR	Del 1 al 28 de diciembre 2025 – SALDO FINAL
VALOR A COBRAR	DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL SEICIENTOS VEINTICUATRO PESOS ($2.850.624) MCTE

El Coordinador del Grupo Interno de Trabajo del Laboratorio Ambiental, supervisor del referido contrato, hace constar que la señora: **ROSA CAROLINA DE BRIGARD CUELLO**, identificada con **C.C 1.065.582.758** de Valledupar, cumplió a satisfacción con las actividades realizadas correspondientes al pago **No 8.** Por lo anterior se autoriza pagar la suma de **Dos millones ochocientos cincuenta mil seiscientos veinticuatro pesos ($2.850.624) MCTE**.

El supervisor del presente contrato, con su firma, certifica que la contratista ha realizado el pago de sus aportes de ley al sistema de seguridad social, de acuerdo a la planilla de pago **N° 7996279051** de fecha 11 de diciembre de 2025 por valor de $420.700, liquidado de acuerdo a los honorarios a pagar.

Dado a los 29 días del mes diciembre del año 2025.

Atentamente,

CARLOS ALBERTO OSORIO MOLINA
Supervisor del contrato

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065582758
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROSA CAROLINA DE BRIGARD CUELLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CR 5B 24-34	TELÉFONO:	5728183
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7996279051**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/11		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1999311153	

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

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	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES									
																								PENSIÓN								SALUD					ARP														
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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1065582758	DE BRIGARD CUELLO ROSA CAROLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.061.509				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	106558275	$ 14.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancolombia

Certificamos que ROSA CAROLINA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1065582758, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) ROSA CAROLINA DE BRIGARD CUELLO con documento CC 1065582758, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7996279051	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	DICIEMBRE/2025	Periodo Cotización Salud	DICIEMBRE/2025
Fecha Pago	2025/12/11	Número de Autorización	1999311153

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		
SALUD		Administradora	EPS002 - SALUD TOTAL
Días	30	Tarifa	12,500 %
RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	1,044 %
Clase de Riesgo	2		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada

Planilla Pagada

Powered by CamScanner