




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°	19-6-0022-0-2025 del 14 de febrero de 2025 ID del contrato en SECOP CO1.SLCNTR.14518686
FECHA	14/02/2025
CLASE DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
CONTRATISTA	MARBEL VILARDY BADILLO
C.C O NIT	1.094.280.119
SUPERVISOR	Coordinador del Grupo Interno de trabajo del Laboratorio Ambiental
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios profesionales de carácter temporal de un (1) profesional en ingeniería química, con experiencia mínimo de 40 meses, con título de especialista en sistemas de gestión integral-HSQ, con conocimientos en la norma ISO 17025 en toma de muestras y/o análisis de parámetros de calidad de aire y/o de agua, e interpretación de resultados analíticos según las normativas establecidas para las acciones y competencias de la coordinación GIT del laboratorio de ambiental de Corpocesar y de la subdirección general del área de gestión ambiental
VALOR DEL CONTRATO	TREINTA Y CRUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE (\$34.360.200,00)
VALOR DE ADICIÓN	CINCO MILLONES NOVENTA MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE (\$5.090.400)
PLAZO	NUEVE (09) MESES
PLAZO ADICIONAL	UN (1) MES Y DIEZ (10) DÍAS
FECHA DE INICIACIÓN	17 de febrero de 2024
FECHA DE SUSPENSIÓN	N/A
FECHA DE REINICIO	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	16 de noviembre de 2025
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	26 de diciembre de 2025
PERIODO A COBRAR	1 al 26 de diciembre 2025 – SALDO FINAL
VALOR A COBRAR	TRES MILLONES TRESCIENTOS OCHO MIL SETESCIENTOS SESENTA PESOS M/L (\$3.308.760)
El suscrito, hace constar que la señora: MARBEL VILARDY BADILLO. Identificada con C.C 1.094.280.119 cumplió a satisfacción con las actividades realizadas correspondientes al pago No 11, por lo anterior se autoriza cancelar la suma de TRES MILLONES TRESCIENTOS OCHO MIL SETESCIENTOS SESENTA PESOS M/L (\$3.308.760). 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 con la planilla de pago N° 7996352751 de fecha 11 de diciembre de 2025 por valor de (\$ 451.300)	

Dado a los 29 días del mes de diciembre de 2025

Atentamente,


CARLOS ALBERTO OSORIO MOLINA
Supervisor del Contrato

Certificamos que **MARBEL** con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1094280119, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) **MARBEL VILARDY BADILLO** con documento CC 1094280119, como se detalla a continuación:

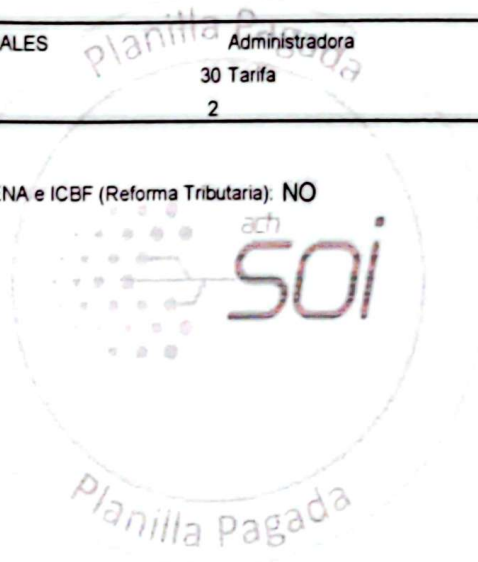
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7996352751	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	DICIEMBRE/2025	Periodo Cotización Salud	DICIEMBRE/2025
Fecha Pago	2025/12/11	Número de Autorización	1999509951

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
	PENSIÓN	Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30 Tarifa		16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

	SALUD	Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
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**



Certificamos que **MARBEL** con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1094280119, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) **MARBEL VILARDY BADILLO** con documento CC 1094280119, como se detalla a continuación:

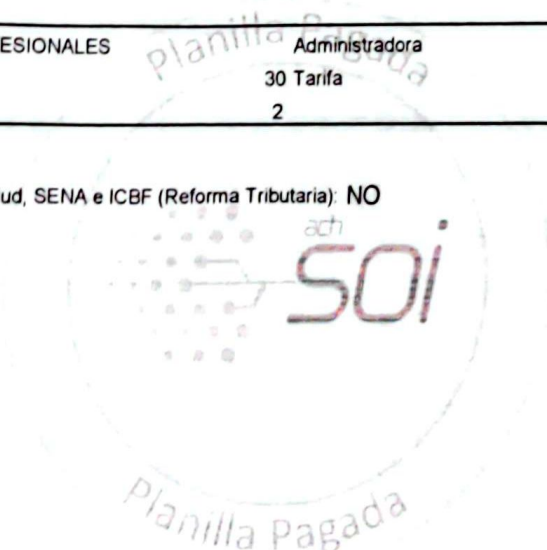
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7992671550	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	NOVIEMBRE/2025	Periodo Cotización Salud	NOVIEMBRE/2025
Fecha Pago	2025/11/25	Número de Autorización	1954004715

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
	PENSIÓN	Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30 Tarifa		16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

	SALUD	Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
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 INTEGRADA AUTOLIQÜIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACION					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACION					NÚMERO PLANILLA				
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL					VALLEDPAR					DEPARTAMENTO					MAYEL VILANDY BADILO CESAR				
CIUDAD/PAIS/CIPO					CALLE 13B 15 29					TELÉFONO					222222				
DIRECCIÓN					02 INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE					INDEPENDIENTE				
TIPO APORTANTE					PRIVADA					ACTIVIDAD ECONOMICA					Otras actividades de servicios personales n.c.p.				
TIPO EMPRESA					UNICO					FECHA PAGO (AAAA/MM/DD)					2025/11/25				
FORMA DE PRESENTACIÓN					UNICO					NÚMERO AUTORIZACIÓN					195404715				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)					NO														

TOTAL APORTES A PENSION										
ADMINISTRADORA		Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTAL
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	
23001	FORVENIR	1	\$ 538.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 538.800
SUB-TOTALES										\$ 538.800

TOTAL APORTES A SALUD													
ADMINISTRADORA		Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	
275037	PS037 NUEVA EPS	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 420.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 420.900
SUB-TOTALES										\$ 420.900			

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	
423	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 35.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 35.200
SUB-TOTALES										\$ 35.200			

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										LIQUIDACION DETALLADA APORTES										PARAFISCALES																
Nº IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COTIZACIÓN	REFORMA TRIBUTARIA	IND	RET	LSE	LSE	LSE	LSE	VSP	VST	BIA	CON	USE	LMA	VAC	VST	RIP	PENSION					SEGURIDAD SOCIAL					SALDO					AJP								
																							ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TASA ESPECIAL	ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	IBC	TOTAL APORTE						
20	MAYEL VILANDY BADILO CESAR	DEPENDIENTE	DEPENDIENTE	\$ 3.367.000			NO																23001	3.367.000	\$ 538.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 538.800	275037	3.367.000	\$ 420.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 420.900	423	3.367.000	\$ 35.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 35.200

TOTAL PAGADO: \$ 994.900

Planilla Pagada