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

CONTRATO N°	19-6-0102-0-2026 ID del contrato en SECOP: CO1 PCCNTR 9006866
FECHA	20 de enero de 2026
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	PRESTACION 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 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	VEINTITRES MILLONES SETECIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS MCTE (\$23.708.538.)
VALOR DE ADICIÓN	N/A
PLAZO	SEIS (6) MESES
PLAZO ADICIONAL	N.A
FECHA DE INICIACIÓN	22 de enero de 2026
FECHA DE SUSPENSIÓN	N/A
FECHA DE REINICIO	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	21 de julio de 2026
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	N/A
PERIODO A COBRAR	MES DE ABRIL DEL 2026
VALOR A COBRAR	TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CUATROSCIENTOS VEINTITRES PESOS (\$3.951.423)
<p>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 4, por lo anterior se autoriza cancelar la suma de TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CUATROSCIENTOS VEINTITRES PESOS (\$3.951.423). 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° 6012368712 de fecha 22 de abril de 2026 por valor de (\$ 517.400)</p>	

Dado a los 28 días del mes de abril de 2026

Atentamente,


CARLOS ALBERTO OSORIO MOLINA
 Supervisor del Contrato



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1084280118	NÚMERO PLANILLA	6012368712	TIPO DE PLANILLA	INDEPENDIENTES
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	MARIBEL VILARDY BADILLO	CESAH	2222222	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	2028
CIUDADANÍA	VALLECAÚPIS	DEPARTAMENTO	VALLECAÚPIS	DÍAS DE MORA	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN	249077415
DIRECCIÓN	CALLE 138 15 29	TELÉFONO	2222222	FECHA PAGO (aaaa/mm/aa)	2026/04/22		
TIPO APORTANTE	02 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	UNICO		
FORMA DE PRESENTACIÓN	APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (RE/FORMA TRIBUTARIA)						

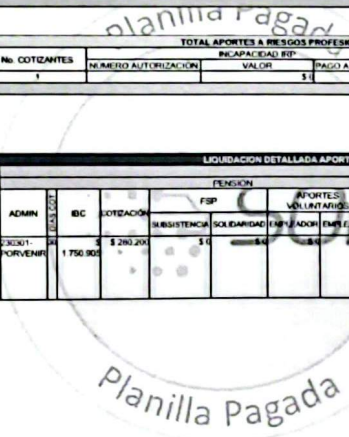
TOTAL APORTES A PENSION													
APORTES VOLUNTARIOS													
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR		COTIZANTE		SOLIDARIDAD		MORA		VALOR PAGADO
					VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR			
23001	ESUN1 PORVENIR		1	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200
SUB-TOTALES:													\$ 280.200

TOTAL APORTES A SALUD														
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		VALOR PAGADO
				NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	
23607	23607 NUEVA EPS		1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900
SUB-TOTALES:													\$ 218.900	

TOTAL APORTES A RESGOS PROFESIONALES													
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD RP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		VALOR PAGADO	
				NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES			
14-23	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A		1		\$ 0		\$ 0		\$ 18.300	\$ 0	\$ 0	\$ 18.300	
SUB-TOTALES:													\$ 18.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																	
DATOS DEL COTIZANTE				NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALIZADO									
Nº IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SU TIPO	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COTIZACIÓN	COTIZACIÓN	SOLIDARIDAD	SOLIDARIDAD	VALOR APORTES	VALOR APORTES	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTES	ADMIN	BC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTES	ADMIN	BC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTES	BC	ADMIN	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES					
																													ADMIN	BC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTES
1084280118	MARIBEL VILARDY BADILLO	02 INDEPENDIENTE	UNICO	\$ 3.367.000		23001	23001	\$ 280.200	\$ 0	\$ 280.200	\$ 0	Normal	\$ 280.200	23607	1750.900	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-23	1750.900	1750.900	\$ 18.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0					

TOTAL PAGADO: \$ 517.400



CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL CESAR
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-892301483
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-04-22
IDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1094280119
NOMBRE EMPLEADO	MARIBEL VILARDO BADILLO
EPS	Sin EPS
AFP	Sin AFP
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	37150524
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	Y
PERÍODO PENSIÓN	2026-03
PERÍODO SALUD	2026-03
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	5712002
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TOP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha In Inicial	Fecha In Fin	ICE	Fecha In Inicial	Fecha In Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicial	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicial	Fecha VCT Fin	RL	Fecha RL Inicial	Fecha RL Fin

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Dias Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
0	0	0,0000000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Dias Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Numero Autorización	Valor	Numero Autorización	Valor
0	0	0,0000000	\$ 0	\$ 0	0	\$ 0	0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Dias Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.750.905	0,0696000	\$ 121.900	5712002

APORTES PARAFISCALES

Dias Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatoria
0	0	0,0000000	\$ 0	0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
\$ 0	\$ 0	\$ 121.900	\$ 0	\$ 121.900