Fecha : 12/11/2025 **$** 3.739.100,00

Paguese a: RICAURTE VERA ESTEBAN ALONSO

La Suma de: TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CIEN PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE GIRARDOTA
Nit: **890980807-1**

COMPROBANTE DE EGRESO No.5533
Fecha : 12/11/2025

Documento 10 COMPROBANTE DE EGRESO
No. de Orden 4967 **No. Causación** 4967
Detalle PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALKES PARA LA ASESORÍA, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN MATERIA DE SALUD AMBIENTAL, SANEAMIENTO BÁSICO Y FACTORES DE RIESGO DESDE EL COMPONENTE DE ALIMENTOS Y BEBIDAS, QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE GIRARDOTA.

Tp	Contable	Nombre Cuenta	Uni	Dep	Articulo	Fondo	Base	D/C	Valor
G	511179	Honoraris	13	01	2.3.2.02.02.009-1111-036	036	0,00	D	3.854.742,00
R	13058802	Estampilla Adulto Mayor 3%					3.854.742,00	C	115.642,00
P	24010102	Adquisiciòn de Servicios					0,00	C	3.739.100,00

Bancos

No.	Ban	Nombre Banco	Contable	Cod	Nombre Cuenta	Numero	Cheque	Valor
1	02	BANCO AGRARIO	1110060308	003	F036 AGRARIO (Salud Pública SGP	413772006503	0	3.739.100,00

Pago Electrónico
Banco
Cuenta
Dia Envio
Lote 0

Valor Orden de Pago	**3.854.742,00**
Valor Deducciones	**115.642,00**
Valor a Pagar	**3.739.100,00**

TESORERO (A)

RECIBI
C.C.

MUNICIPIO DE GIRARDOTA MPIO DE GIRARDOTA : ALBEIRO DE JESU...

Autorizaciones de transferencias

Detalles de la transferencia

Cuenta Origen:

Cuenta de ahorros

F036 Salud Pública SGP

****6503

MUNICIPIO DE GIRARDOTA

Monto a debitar $ 3.739.100,00

Cuenta Destino:

Producto de terceros

****5820

Monto a acreditar $ 3.739.100,00

Monto $
3.739.100,00

Información adicional de la transferencia

Costo de la transacción: $ 0,00

Número de factura: OP4967

CodigoDeEgreso: 210-Saud Regimen Subsidiado

BPIN: 2102320202009

Autorizaciones de los usuarios

Errores en autorizaciones

IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp Banco Agrario de Colombia

MUNICIPIO DE GIRARDOTA

Nit: 890980807-1

Fecha de Reporte 06/11/25
Hora Reporte 09:03:56
Pagina : 1

ORDEN DE PAGO

VIGENCIA ACTUAL

Número : 4967 Certificado : 512 Compromiso: 850 Aut.Pago: 0 Doc. N/A 0 / /

Beneficiario : 70138927 RICAURTE VERA ESTEBAN ALONSO Fecha : 06/11/2025

Detalle : PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALKES PARA LA ASESORÍA, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN MATERIA DE SALUD AMBIENTAL, SANEAMIENTO BÁSICO Y FACTORES DE RIESGO DESDE EL COMPONENTE DE ALIMENTOS Y BEBIDAS, QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE GIRARDOTA.

Sec.	Dep	Articulo	Nombre de Articulo	Fondo	Valor
13	01	2.3.2.02.02.009-1111-036	Gestion 40% Vig Salud Publica-Gestión Integral de los R	036	3.854.742,00

CP → $ 3739100 ✓
115.642 /

Total Presupuesto	3.854.742,00

Facturas

Numero	Fecha Factura	Vencimiento	Valor	Descuento	Iva	Valor
7	06/11/2025	06/11/2025	3.854.742,00	0,00	0,00	3.854.742,00

Total Facturas	3.854.742,00

Valor En Letras

TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/C

TE

V°B° Presupuestal

V°B° Contabilidad

ALCALDÍA DE
GIRARDOTA

REVISIÓN FORMALIDADES TESORERÍA CUENTA DE COBRO

REQUISITOS ORDEN DE PAGO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
SEGUNDO PAGO Y POSTERIORES		
CONTRATISTA: Esteban Alonso Ricaurte Vera.	CUENTA No: 7.	
VALOR: 3.854.742		
DOCUMENTO	CUMPLE	NO CUMPLE
CERTIFICADO DE RECIBO A CONFORMIDAD DEL SUPERVISOR - ORIGINAL	X	
FACTURA ORIGINAL O CUENTA DE COBRO	X	
INFORME DE SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA ORIGINAL	X	
RUT ACTUALIZADO	X	
CERTIFICADO DE RETENCION EN LA FUENTE	X	
SI ES PERSONA NATURAL: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL. **SI ES PERSONA JURÍDICA:** CERTIFICADO DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL CON LOS SOPORTES CORRESPONDIENTES Y PLANILLA DE PAGO DEL MES CORRESPONDIENTE (SE REQUIEREN LAS DOS).	X	

Revisión Secretaría de Salud Nombre Responsable Gladis Arias Firma

Revisión Oficina Jurídica _____ Firma

ALCALDÍA DE
GIRARDOTA

Girardota, 04 de noviembre del 2025

LA SECRETARIA DE SALUD, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y PROTECCIÓN SOCIAL

DEL MUNICIPIO DE GIRARDOTA

HACE CONSTAR QUE:

El señor **ESTEBAN ALONSO RICAURTE VERA,** identificado con cédula de ciudadanía 70.138.927 de Barbosa (Ant), presta sus servicios al Municipio de Girardota, mediante contrato No. 256 del 02 de abril de 2025, cuyo objeto es: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORÍA, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN MATERIA DE SALUD AMBIENTAL, SANEAMIENTO BÁSICO Y FACTORES DE RIESGO DESDE EL COMPONENTE DE ALIMENTOS Y BEBIDAS, QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE GIRARDOTA."

Por tal motivo, es necesario cancelar la suma de tres millones ochocientos cincuenta y cuatro mil setecientos cuarenta y dos pesos. ($3.854.742), deducibles del Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 512 del 11 de marzo de 2025 y Registro Presupuestal No. 850 del 01 de abril de 2025, por el tiempo comprendido del 01 de octubre al 02 de noviembre de 2025.

Para constancia firma:

GLADIZ CENET ARIAS LONDOÑO
Secretaria De Salud, Participación Ciudadana y Protección Social

Girardota, 04 de NOVIEMBRE de 2025

CUENTA DE COBRO N.07

LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE GIRARDOTA

NIT 890.980.807-1

DEBE A:

ESTEBAN ALONSO RICAURTE VERA

CC. 70.138.927

Por prestación de sus servicios al Municipio de Girardota, mediante contrato No. 256 del 02 de abril de 2025, cuyo objeto es: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORÍA, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN MATERIA DE SALUD AMBIENTAL, SANEAMIENTO BÁSICO Y FACTORES DE RIESGO DESDE EL COMPONENTE DE ALIMENTOS Y BEBIDAS, QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE GIRARDOTA."

Por tal motivo, es necesario cancelar la suma de tres millones ochocientos cincuenta y cuatro mil setecientos cuarenta y dos pesos /M/L. ($3.854.742), deducibles del Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 512 del 11 de marzo de 2025 y Registro Presupuestal No. 850 del 01 de abril de 2025, por el tiempo comprendido del 01 de octubre al 02 de noviembre de 2025.

Favor realizar el pago en la cuenta Bancolombia Ahorros a la mano N°65142575820

Atentamente,

Ricaurte V.

ESTEBAN ALONSO RICAURTE VERA
C.C. 70.138.927

	INFORME DE SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA DE CONTRATOS	**Código: A-CO- F - 019**	Girardota con calidad
		Versión: 01	
		Fecha: 01-03-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NÚMERO DEL CONTRATO:	PS256-2025
IDENTIFICACIÓN PROCESO DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS – CONTRATACION DIRECTA
IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA (NOMBRE PERSONA NATURAL O JURIDICA, NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL, IDENTIFICACIÓN CEDULA DE CIUDADANIA Y NIT):	**ESTEBAN ALONSO RICAURTE VERA,** identificado con cédula de ciudadanía 70.138.927 de Barbosa (Ant).
CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE GIRARDOTA
OBJETO DEL CONTRATO:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORÍA, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN MATERIA DE SALUD AMBIENTAL, SANEAMIENTO BÁSICO Y FACTORES DE RIESGO DESDE EL COMPONENTE DE ALIMENTOS Y BEBIDAS, QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE GIRARDOTA."
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	($25.296.740) VEINTICINCO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/L.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DE CONTRATO:	02 DE ABRIL DE 2025
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	SIETE (07) MESES
PRORROGA:	UN (1) MES Y DIECIOCHO (18) DÍAS
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO (SI HUBO PRORROGA)	OCHO (8) MESES Y DIECIOCHO (18) DÍAS
NUEVA FECHA TERMINACIÓN DE CONTRATO (SI HUBO PRORROGA):	20 de diciembre del 2025
VALOR ADICION	CINCO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CIENTO DOCE PESOS M/CTE ($5.782.112)

VALOR TOTAL DEL CONTRATO (SI HUBO ADICIÓN Y/O DISMINUCIÓN DE RECURSOS):	TREINTA Y UN MILLONES SETENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE ($31.078.852).
IDENTIFICACIÓN DE LA POLIZA (SEÑALAR LA ASEGURADORA Y NUMERO DE LA PÓLIZA O SEÑALAR SI NO SE REQUIRIÓ PÓLIZA):	N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD Y COMPROMISO PRESUPUESTALES:	CDP: 512 del 11 de marzo de 2025 RP: 850 del 01 de abril de 2025 CDP 1590 DEL 06 DE OCTUBRE DE 2025 RP 2511 DEL 06 DE OCTUBRE DE 2025
SEÑALAR NUMERO(S) Y FECHA(S) DE SUSPENSION (SI APLICA):	N/A
SEÑALAR FECHA (S) DE REANUDACION (SI APLICA):	N/A

INFORME DE SUPERVISION DEL CONTRATO

FECHA INFORME DE SUPERVISIÓN: 04 de noviembre de 2025

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBERÁ SEÑALAR TODOS LOS ASPECTOS RELACIONADOS CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, ASI:

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO.		
Obligaciones cumplidas y/o actividades desarrolladas	**Porcentaje cumplimiento del Contrato**	**Observaciones y/o Novedades con relación a la ejecución del contrato y/o del contratista**
1. Apoyar las actividades de inspección, Vigilancia y Control a establecimientos de alto riesgo clase II: (establecimientos de preparación de alimentos, consumo de alimentos y bebidas, distribuidoras, supermercados, carnicerías, tiendas de abarrote y legumbreras, establecimientos que distribuyen licor, expendios en vía pública, tiendas).	100%	
2. Apoyar las actividades de inspección, Vigilancia y Control de procedencia de productos cárnicos (guías de carnicerías).	100%	

3. Apoyar las actividades de inspección, Vigilancia y Control a vehículos de transporte de alimentos.	100%	
4. Apoyar las actividades de inspección, vigilancia y control a empresas y sus servicios de alimentación.	100%	En este mes no se requirió esta actividad.
5. Apoyar las actividades de inspección, Vigilancia y Control a restaurantes escolares de instituciones educativas tanto urbanas como rurales.	100%	
6. Apoyar las actividades de inspección, vigilancia y control a hogares comunitarios, CDI, jardines infantiles y guarderías en el componente de preparación de alimentos.	100%	
7. Apoyar el desarrollo de las estrategias de IEC (Estrategias de información, educación y comunicación en salud, incluyente y accesible.) mediante medios de comunicación sobre temas de Salud Ambiental, consumo responsable de alimentos de interés sanitario y educación ambiental.	100%	En este mes no se requirió esta actividad.
8. Apoyar las actividades de inspección, Vigilancia y Control al CBA, (centros de bienestar del anciano), hogares psiquiátricos, fundaciones y similares en el componente de alimentos y bebidas.	100%	
9. Apoyar las actividades de toma de muestras de alimentos y bebidas.	100%	En este mes no se requirió esta actividad.
10. Apoyar la Aplicación y levantamiento de medidas sanitarias de seguridad.	100%	En este mes no se requirió esta actividad.
11. Apoyar el seguimiento de las alertas sanitarias emitidas por la dirección sanitaria de alimentos y bebidas del INVIMA en el momento que ocurran.	100%	En este mes no se requirió esta actividad.
12. Apoyar procesos de asesoría, capacitación y asistencia técnica, temas relacionados con la disminución de factores de riesgo adversos a la salud pública.	100%	
13. Participar en el fortalecimiento del talento humano interno mediante la asistencia a Capacitaciones, Eventos, Seminarios y Congresos relacionadas con Salud Ambiental a demanda o como disponga el supervisor del contrato.	100%	
14. Apoyar la atención a quejas relacionadas con la salud ambiental y circulares emanadas par la Seccional de Salud de Antioquia a el INVIMA relacionadas con factores de riesgo que afectan la salud de la población del municipio.	100%	En este mes no se requirió esta actividad.
15. Realizar seguimiento de manera inmediata a ETAS reportadas mediante el SIVIGILA en el momento que ocurran.	100%	En este mes no se requirió esta actividad.
16. Apoyar las actividades de Gestión documental del área de salud ambiental y saneamiento básico de acuerdo a los lineamientos impartidos.	100%	

17. Atender las solicitudes y recomendaciones que haga el supervisor del contrato, con la mayor prontitud y eficiencia.	100%	
18. Presentar los informes ordinarios y extraordinarios con las evidencias y soportes que se le sean requeridos.	100%	En este mes no se requirió esta actividad.
19. Acompañar, direccionar y apoyar los diferentes procesos que le sean requeridos por el secretario de salud, participación ciudadana y protección social.	100%	En este mes no se requirió esta actividad.
20. Realizar los pagos de la seguridad social integral sobre el 40% del valor total del contrato dividido por el plazo de ejecución de este y considerando los honorarios y/o facturación mensualizada. Así mismo presentar al supervisor del contrato la respectiva planilla y colilla de pago, en cumplimiento de esta obligación.	100%	
21. Las demás, afines y conexas en desarrollo del objeto contractual.	100%	

SOPORTES Y/O EVIDENCIAS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, PRODUCTOS Y/O SERVICIOS ANTES RELACIONADAS PARA EL RESPECTIVO PAGO

Anexos:

1. Se entregó actas de visita, registros fotográficos
2. Se entregó lista de asistencia,
3. acta de asesoría
4. Se entregó Informe de otras actividades

Nota: Los documentos originales reposan en los expedientes contractuales.

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

Balance General del Contrato	
Concepto	**Valor**
Valor inicial del contrato	$25.296.740
Valor Adiciones	N/A
Valor Total del Contrato	$25.296.740
Valor Honorarios Mensuales	$3.613.820

Valor total ejecutado a la fecha	$21.441.998
Valor a pagar al contratista	$3.613.820
Valor saldo por ejecutar	$3.854.742

VERIFICACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

VERIFICACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

PERIODO DE PAGO: Octubre	NÚMERO DE PAGO: 8909773951		
ASPECTO ECONÓMICO			
VALOR A COBRAR EN EL PERIODO	$3.854.742		
	VALOR	**PERIODO COTIZADO**	**No. DE PLANILLA**
CUMPLIMIENTO PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	$454.5004	octubre	80730704

El Contratista aportó los documentos que acreditan que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social Integral y la suscrita Supervisión verificó que corresponda a los porcentajes adecuados.

Teniendo en cuenta la verificación del cumplimiento de los compromisos y/o actividades contempladas en el contrato, las evidencias y anexos pertinentes, se autoriza el pago N° (07) por valor de tres ochocientos cincuenta y cuatro mil setecientos cuarenta y dos pesos /M/L. ($3.854742).

GLADIZ CENET ARIAS LONDOÑO
Secretaria de salud, participación ciudadana y protección social
SUPERVISOR

18

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141164690400

(415)7707212489984(8020) 000014116469040 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 0 1 3 8 9 2 7	0	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 0 1 3 8 9 2 7

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Barbosa 0 7 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RICAURTE	VERA	ESTEBAN	ALONSO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Barbosa 0 7 9

41. Dirección principal: CR 19 A 19 38 BRR PEPE SIERRA

42. Correo electrónico: esteban.ricaurte@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 4 4 0 6 0 5 0 9	6 0 4 4 0 6 7 9 9 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 4 9 0	2 0 2 5 0 3 0 3					2 3 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: RICAURTE VERA ESTEBAN ALONSO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

VISA FOR MADRID 03/03/2025

Fecha generación documento PDF: 03-03-2025 04:25:07PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Girardota, 04 de Noviembre del 2025

Señora:
María Isabel Álvarez Duque
Contadora Municipal
Municipio de Girardota-Antioquia

Asunto: Certificación para aplicación de retención en la fuente.

Yo, **ESTEBAN ALONSO RICAURTE VERA** identificado con cédula de ciudadanía 70.138.927 de Barbosa (Ant), me permito certificar, bajo la gravedad del juramento, que cumplo con las condiciones establecidas en el parágrafo 2 del artículo 383 del E.T. Por lo tanto; es la retención correspondiente a este artículo la que me deben aplicar.

Cordialmente,

Ricaurte V.

ESTEBAN ALONSO RICAURTE VERA
C.C. 70.138.927

Art 383 Parágrafo 2 DEL ET. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad.

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-11-04, 04:19:13 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 80730704

Periodo Cotización: septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8909773951

PAGADO 04/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ESTEBAN ALONSO RICAURTE VERA		
Documento	CC70138927	**Dirección**	CR 19A #19 - 38
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4060509
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BARBOSA	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 70138927	ESTEBAN ALONSO RICAURTE VERA	57	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.445.528	$ 231.300	(EPS010) EPS SURA	$ 1.445.528	$ 180.700	2,436	$ 1.445.528	$ 35.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 447.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.445.528	$ 1.445.528	$ 1.445.528	$ 0	$ 231.300	$ 180.700	$ 35.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 447.300	$ 7.800	$ 455.100

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.