| IPSE | FORMATO DE AUTORIZACION Y ORDENACION DE PAGOS Y/O GIROS | Código | Versión |
|---|---|---|---|
| | | IPSE-GF-F05 | 1 |
| | | Fecha: | Paginas |
| | | 05-07-2024 | 1/1 |

Bogotá, D.C. 10/12/2025

| El supervisor del contrato, convenio u orden No. IPSE-145-2025 de fecha 26/03/2025 | EXPEDIENTE No. **2293**<br>FECHA INICIO: 29/03/2025<br>FECHA FINAL: 31/12/2025<br>VALOR MENSUAL: 6.600.000 | V.01 |
|---|---|---|

Objeto: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA REVISIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCION DE CONTRATOS Y SEGUIMIENTO.

**CERTIFICA:**

Que el contratista: FABIAN ANDRES BENITEZ SALAZAR

Identificado con **NIT** o **C.C**. Nº: 86066150 DE VILLAVICENCIO (META)

Cumplió con las obligaciones establecidas en el contrato para el pago del periodo comprendido entre el **(01/12/2025)** y el **(31/12/2025)**
Por tanto, certifico que recibí a satisfacción los bienes y/o servicios pactados contractualmente y verifiqué que todos los requisitos necesarios para el pago fueron cumplidos.

Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, convenio u orden, **AUTORIZO y ORDENO** proceder con el pago (o giro) No. 10 correspondiente a la suma de: SEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE ($6.600.000), y el pago del gravamen al movimiento financiero si aplica.

El pago de acuerdo con lo solicitado por el contratista en la cuenta de cobro/factura o documento equivalente con los soportes, debe ser abonado en la cuenta bancaria: Ahorros _X_ Corriente _____ No: 846037877 del Banco BBVA
**ENDOSO** SI, NO X, Tercero, NIT

El valor a pagar se debe afectar presupuestalmente de la siguiente manera:

| Nº de certificado de disponibilidadpresupuestal (CDP) | Nº Certificado de RegistroPresupuestal (CRP) | FUENTE DERECURSOS (Propios y/o nación) | RUBRO PRESUPUESTAL | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|
| 18925 | 37225 | NACIÓN | C-2102-1900-9-40301A-2102042-02<br>C-2102-1900-9-40301A-2102043-02 | $4.515.793<br>$2.084.211 |

Nota: La fuente, el rubro presupuestal, el No. del CDP y el No del CRP, se pueden ver en el certificado de registro presupuestal (CRP). Además, puede(n) apoyarse en el contrato, convenio u orden y el estudio previo. En consecuencia, es de responsabilidad de los supervisores establecer y llevar un control de la ejecución por fuente y concepto a medida que se genera, certifica y tramita cada una de las certificaciones y autorizaciones de pago.

**El consolidado de pagos del contrato, convenio u orden es el siguiente:**

| | |
|---|---|
| Valor inicial del contrato, convenio u orden | **$ 62.700.000** |
| (+) Adición y/o (-) Reducción | **$ 0** |
| (-) Valores pagados del contrato, convenio u orden a la fecha | **$ 56.100.000** |
| **= Subtotal del contrato a la fecha** | **$ 6.600.000** |
| (-) Valor a pagar en este periodo | **$ 6.600.000** |
| **= Total Contrato después de este pago** | **$ 0** |

**El Régimen tributario del contratista es:** No responsable de IVA ☐ Responsable de IVA ☑ Régimen Simple de Tributación ☐ Gran Contribuyente ☐

**Pagos a seguridad Personas naturales:**

El supervisor del contrato certifica que para el presente pago se verificaron y constataron por el o los mes **NOVIEMBRE** los aportes (**sin incluir mora**) efectuados por el contratista por concepto de salud **$330.000** pensión **$422.400 ARL $13.800 y DICIEMBRE** salud **$330.000** pensión **$422.400 ARL $13.800**, basados en el 40% de los ingresos del respectivo mes, del presente contrato de acuerdo con lo establecido en la Ley 789/2002 y el Decreto 1703/2002, según lo relacionado en el numeral 5 del presente informe y además de haber sido liquidados los aportes de acuerdo con los artículos 3,4 y 5 de la Ley 797 de 2003, el Decreto. 510 de 2003 y la Circular Conjunta Nº 001 del Min. de la Protección Social y Ministerio de Hacienda (Soporte Planilla de Pago).
ARL Riesgo V -En consideración a que las actividades que desarrolla el contratista se clasifican en riesgo V, para dar cumplimiento al Decreto 723 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, la entidad debe hacer el pago de ARL. Si ☐ No ☑

| El suscrito supervisor del presente contrato certifica que para el pago del periodo correspondiente se han revisado los documentos en original, los cuales se encuentran en el sistema de gestión documental Orfeo en el respectivo expediente contractual y se aprueban los siguientes documentos: | Anexa |
|---|---|
| 1. Informe de actividades del periodo y soportes | 1☑ |
| 2. Factura | 2☑ |
| 3. Cuenta de cobro y/o documento equivalente | 3☐ |
| | 4☑ |
| | 5☑ |
| | 6☐ |

4. Soporte de aportes al Sistema General de Seguridad Social (persona natural)
5. Certificado de pagos a seguridad social y parafiscal firmado Revisor Fiscal y /o Representante Legal (persona jurídica).
6. Comprobante de Ingreso y Salida de Almacén (Si aplica)

7. Documentos adicionales requeridos en la forma de pago del contrato, convenio u orden para el presente pago



FIRMA

Nombres y apellidos del supervisor: **JUAN PABLO ALZATE SOTO**

Cargo: SUBDIRECTOR DE CONTRATOS Y SEGUIMIENTO

NOTA: EL SUPERVISOR CERTIFICA QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES FIRMADO EN ORIGINAL PARA REALIZAR EL RESPECTIVO TRAMITE DE AUTORIZACION Y ORDENACIÓN DE PAGO O GIRO.

| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.: | | | | | 145 – 2025 | Del Año: | | 2025 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CONTRATISTA: | FABIAN ANDRES BENITEZ SALAZAR | | | | C.C./ C.E. No.: | 86066150 | | |
| PERIODO DEL INFORME: | Desde: | 01 | 12 | 2025 | Hasta: | 31 | 12 | 2025 |
| | | Día | Mes | Año | | Día | Mes | Año |

## 1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

| **OBJETO:** PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA REVISIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCION DE CONTRATOS Y SEGUIMIENTO. | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de inicio** | 29 | 03 | 2025 | | **Fecha de terminación** | 31 | 12 | 2025 |
| | Día | Mes | Año | | | Día | Mes | Año |

### 1.1. ANÁLISIS DE RIESGOS

| 1. Riesgos | 2. Responsable | 3. Materializado Si/No | 4. Plan de acción |
|---|---|---|---|
| Se presenta cuando la definición de la necesidad y el objeto establecido en el estudio previo, no se ajusta a la modalidad de selección aplicable. | Área responsable del proceso. | NO | N/A |
| Se presenta cuando el contratista seleccionado no firma el contrato en el plazo establecido. | Contratista. | NO | N/A |
| Ocurre cuando se presentan retrasos o incumplimientos en la entrega de los informes y/o productos a cargo del contratista, o cuando los mismos no corresponden a lo mínimo solicitado en el estudio previo. | Contratista. | NO | N/A |
| Ocurre cuando se presentan demoras por parte de la Entidad en las aprobaciones previas de los productos y/o informes desarrollados por el contratista. | Supervisordel contrato. | NO | N/A |

| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.: | | | | | 145 – 2025 | Del Año: | | 2025 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CONTRATISTA: | FABIAN ANDRES BENITEZ SALAZAR | | | | C.C./ C.E. No.: | 86066150 | | |
| PERIODO DEL INFORME: | Desde: | 01 | 12 | 2025 | Hasta: | 31 | 12 | 2025 |
| | | Día | Mes | Año | | Día | Mes | Año |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Se presenta por la expedición de normas que impongan nuevos tributos, impuestos o cargas parafiscales, que pueden afectar el equilibrio económico del contrato. | Secretaría General. | NO | N/A |

## 2. DETALLE DE LA EJECUCIÓN

| | OBLIGACIÓN ESPECÍFICAS | ACTIVIDADES EJECUTADAS | AVANCE/ ESTADO DE EJECUCIÓN |
|---|---|---|---|
| 1 | Brindar apoyo en la implementación y monitoreo de las actividades y tareas de la Subdirección de Contratos y Seguimiento. | Se apoyó la supervisión de las actividades y responsabilidades de la Subdirección de Contratos y Seguimiento a través de un sistema integral que permite controlar los contratos vigentes. Del mismo modo, se analizaron los plazos y condiciones de cada contrato en ejecución y se aplicaron mecanismos de seguimiento para asegurar el cumplimiento de lo establecido. | EJECUTADO |
| 2 | Apoyar en la revisión de informes, documentos y en la preparación de respuestas solicitadas por la dependencia. | Se está brindando apoyo en la revisión y elaboración de las respuestas dirigidas a los entes de control, con el objetivo de atender de manera oportuna los requerimientos que se van recibiendo. | EN EJECUCIÓN |
| 3 | Fomentar en el cumplimiento de las actividades correspondientes a la Subdirección de Contratos y Seguimiento. | Para este periodo esta actividad no se desarrolló. | NO EJECUTADO |

| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.: | | 145 – 2025 | Del Año: | 2025 |
|---|---|---|---|---|
| CONTRATISTA: | FABIAN ANDRES BENITEZ SALAZAR | C.C./ C.E. No.: | 86066150 | |

| PERIODO DEL INFORME: | Desde: | 01 (Día) | 12 (Mes) | 2025 (Año) | Hasta: | 31 (Día) | 12 (Mes) | 2025 (Año) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

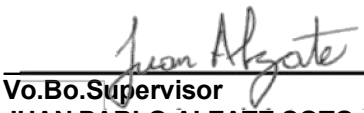
| | | | |
|---|---|---|---|
| 4 | Realizar tareas administrativas y logísticas necesarias para llevar a cabo los planes, programas y proyectos de la Subdirección de Contratos y Seguimiento. | Para este periodo esta actividad no se desarrolló. | NO EJECUTADO |
| 5 | Participar y asistir en reuniones, capacitaciones, sesiones de trabajo y otras actividades que se requieran. | Se participó en las capacitaciones agendadas por el equipo de comunicaciones del instituto y en las diferentes reuniones del equipo de trabajo. | EJECUTADO |
| 6 | Hacer seguimiento al cumplimiento de los compromisos adquiridos por la Subdirección de Contratos y Seguimiento o sus grupos adscritos, en reuniones, sesiones de trabajo y Comités Directivos. | Se está realizando el seguimiento a los requerimientos enviados a la Subdirección de Contratos y Seguimiento (SCYS) para su trámite ante los entes de control, así como a la gestión de las solicitudes de información dirigidas a los ingenieros de esa subdirección, con el fin de preparar las respuestas correspondientes. | EN EJECUCIÓN |
| 7 | Acopiar la información y presentarla a la Subdirección de Contratos y Seguimiento, de los reportes que deban hacerse en el marco de la administración pública, tales como insumos para la presentación de informes SIRECI, FURAG, Plan de Acción, Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, Indicadores e Informe de Gestión, entre otros. | Para este periodo esta actividad no se desarrolló. | NO EJECUTADO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **8** | La demás que sean asignadas por el supervisor y que tengan relación directa con el objeto contractual. | Para este periodo esta actividad no se desarrolló. | NO EJECUTADO |

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el 10 de diciembre de 2025



**Firma Contratista**
**Nombre: FABIAN ANDRES BENITEZ SALAZAR**



**Vo.Bo.Supervisor**
**JUAN PABLO ALZATE SOTO**

Radicado No.: 202515000064442 IDDocumento: 86149
Fecha: 2025/12/10 16:45:54
Folios: 2
Anexos: 2 OTROS
Destinatario: GRUPO DE SEGUIMIENTO Y SUPERVISION

# Factura Electrónica De Venta No. FB 624
# Ver. UBL 2.1

**Forma de Pago:** Contado
**Medio de Pago:** Consignación Bancaria
**Moneda:** COP
**Total de Lineas:** 1

**Fecha de Validación:** 09/12/2025 04:01 PM
**Fecha de Generación:** 09/12/2025 04:01 PM
**Responsabilidad Fiscal: R-99-PN No responsable**
**Responsabilidad Tributaria: ZZ - No Aplica**
**(48) Impuesto sobre las ventas - IVA**
**Actividad Económica: 5519**

**Emisor : BENITEZ SALAZAR FABIAN ANDRES**
**Razón Social:** BENITEZ SALAZAR FABIAN ANDRES
**CC:** 86066150-3
**Teléfono:** + (57) 311 8009933
**Correo Electrónico: hotelmanaure22@gmail.com**
**Dirección:** CR 23 8 26 BRR EL CENTRO
**Departamento:** GUAVIARE
**Municipio:** SAN JOSÉ DEL GUAVIARE

**Receptor : INSTITUTO DE PLANIFICACION Y PROMOCION DE SOLUCIONES ENERGETICAS PARA LAS ZONAS NO INTERCONECTADAS**
**Razón Social** INSTITUTO DE PLANIFICACION Y PROMOCION DE SOLUCIONES ENERGETICAS PARA LAS ZONAS NO INTERCONECTADAS
**NIT:** 899999048-2
**Teléfono:** +(57) 6 210433
**Correo Electrónico: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co**
**Dirección:** CL 99 9 A 54 P 14
**Responsabilidad Fiscal:** R-99-PN No responsable
**Responsabilidad Tributaria:** ZZ - No Aplica
**Régimen Fiscal:** (49) No responsable de IVA
**País:** Colombia
**Departamento:** BOGOTÁ, D.C.
**Municipio:** BOGOTÁ, D.C.

| # | Cod | Item | Detalle | Cant | Unidad | Precio | Subtotal | IVA% | IVA | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 304 | CONTRATO No IPSE-145-2025 | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA REVISIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCION DE CONTRATOS Y SEGUIMIENTO. DEL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025. | 1 | unidad | 5,546,218 | 5,546,218 | 19 | 1,053,782 | **6,600,000** |

| Detalle de Venta | |
|---|---|
| **Subtotal :** | COP 5,546,218 |
| **Descuento :** | COP 0 |
| **Monto Bruto :** | COP 5,546,218 |
| **Monto IVA :** | COP 1,053,782 |
| **Total Venta:** | COP 6,600,000 |
| **Total:** | COP 6,600,000 |

Autorizado DIAN para la Facturación Electrónica mediante la resolución N° 18764084915566 entre los rangos de Facturación del 501 al 1000 usando el prefijo FB con vigencia entre las fechas 2024-12-07 al 2026-12-07.

**Generada por:** FACTOA https://factoa.co

Servicios informáticos TECNODEV CO SA 901360857-7 / Proveedor Tecnologico Cadena SA 890930534-0

**Detalles:**

Son: SEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS

#$21-10-00;cto-145-2025;juanalzate@ipse.gov.co#$

Resolución No 042 del 05 de Mayo de 2020 Documento Oficial de Autorización de Numeración de facturación No 18764027125747 del 2022/03/28 Autoriza del 1 a 100 con prefijo FB NOTA: el artículo 615 del Estatuto Tributario dispone: «Obligación de expedir factura: Para efectos tributarios, todas las personas o entidades que tengan la calidad de comerciantes, ejerzan profesiones liberales o presten servicios inherentes a estas, o enajenen bienes producto de la actividad agrícola o ganadera, deberán expedir factura o documento equivalente, y conservar copia de la misma por cada una de las operaciones que realicen, independientemente de su calidad de contribuyentes o no contribuyentes de los impuestos administrados por la Dirección General de Impuestos Nacionales.

**CUFE :**

e34967f4e2921f61816f9e57c2156109cadf6111f96bbe73a03a30d228353bd893013ed023ab49727009c1984540d7d9

Outlook

## CERTIFICACION CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS PARA PAGO CONTRATO 145-2025

**Desde** ANYI SHARLYN MARIN CAMARGO <anyimarin@ipse.gov.co>
**Fecha** Vie 20/02/2026 10:26 AM
**Para** FINANCIERA IPSE <financiera@ipse.gov.co>
**CC** OMAR RICARDO FORERO GONZALEZ <omarforero@ipse.gov.co>

1 archivo adjunto (254 KB)
PAZ Y SALVO - Fabian Andres Benitez Zalazar - 145-2025_20260219133244.pdf;

Cordial saludo,
Certifico como supervisor del Contrato No. 145 suscrito en el año 2025, que recibí a satisfacción los servicios producto del objeto del citado contrato al corte (31/12/2025), y verifiqué el pago de los aportes al SGSS hasta la misma fecha, cuyo contratista se relaciona a continuación:

Nombre: FABIAN ANDRES BENITEZ SALAZAR con CC: 86066150

El contrato citado se encuentra amparado con el Registro Presupuestal No: 37225.

SUBDIRECTORA DE CONTRATOS Y SEGUIMIENTO.
**ANYI SHARLYN MARIN CAMARGO**
anyimarin@ipse.gov.co
Teléfono: 601
Calle 99 No. 9 A – 54 Torre 3 Piso 14 Edif. 100 Street
www.ipse.gov.co

IPSE

**¡Enciende el cambio y apaga el derroche! Transformemos nuestros hábitos en acciones para un futuro sostenible. #AhorraAguayEnergía**

El IPSE está comprometido con el tratamiento correcto de los datos personales Resolución No 20221300003775 de 2022

# SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2025-12-09, 03:54:26 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 82238832

**Periodo Cotización:** diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8909898952

## PAGADO 09/12/2025

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | BENITEZ SALAZAR FABIAN ANDRES | | |
| **Documento** | CC86066150 | **Dirección** | CR 24 #9 - 66 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 58842038 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | SAN JOSE DEL GUAVIARE | **Departamento** | GUAVIARE |
| **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 86066150 | FABIAN ANDRES BENITEZ SALAZAR | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230301) PORVENIR | $ 2.640.000 | $ 422.400 | (EPS037) NUEVA EPS | $ 2.640.000 | $ 330.000 | 0,522 | $ 2.640.000 | $ 13.800 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 766.200 |

### 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 2.640.000 | $ 2.640.000 | $ 2.640.000 | $ 0 | $ 422.400 | $ 330.000 | $ 13.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 766.200 | $ 0 | $ 766.200 |



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.

# SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2025-11-13, 03:11:21 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 81706918

**Periodo Cotización:** noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8909874951

## PAGADO 13/11/2025

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | BENITEZ SALAZAR FABIAN ANDRES | | |
| **Documento** | CC86066150 | **Dirección** | CR 24 #9 - 66 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 58842038 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | SAN JOSE DEL GUAVIARE | **Departamento** | GUAVIARE |
| **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 86066150 | FABIAN ANDRES BENITEZ SALAZAR | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230301) PORVENIR | $ 2.640.000 | $ 422.400 | (EPS037) NUEVA EPS | $ 2.640.000 | $ 330.000 | 0,522 | $ 2.640.000 | $ 13.800 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 766.200 |

### 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 2.640.000 | $ 2.640.000 | $ 2.640.000 | $ 0 | $ 422.400 | $ 330.000 | $ 13.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 766.200 | $ 0 | $ 766.200 |



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.