INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS	Formato: Acta Única de Pago - Personas Naturales	Código: SG-111-FN-FM-0104
		Versión: 0001
	Proceso: Financiero	Vigencia: 14/02/2023

INFORMACIÓN DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CONTRATO	036-2026	**FECHA DEL CONTRATO**	28 de enero de 2026
FECHA DE INICIO	29 de enero de 2026	**FECHA DE FINALIZACIÓN**	14 de junio de 2026
PLAZO	4 meses y 15 días	**TIPO DE CONTRATO**	Prestación de servicios
PÓLIZA	11-46-101105127	**FECHA APROBACIÓN PÓLIZA**	29 de enero de 2026
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para ejecutar actividades operativas en la preproducción, producción y verificación de calidad de productos terminados en el marco de las elecciones 2026.		

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA			
NOMBRE	JUAN ESTEBAN ACERO ORTIZ		
TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía	**NÚMERO DE DOCUMENTO**	1.025.460.692
TELÉFONO	3024562994	**CELULAR**	3024562994
CORREO ELECTRÓNICO	aceroj622@gmail.com		
DIRECCIÓN RESIDENCIA	Calle 58c sur No 48b 28		
TIPO DE CUENTA	Ahorros	**BANCO**	DAVIVIENDA
NÚMERO DE CUENTA	550488457815055		

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL			
NÚMERO CDP 1	4926	**FECHA CDP 1**	27 de enero de 2026
NÚMERO CDP 2		**FECHA CDP 2**	
NÚMERO RP 1	4826	**FECHA RP 1**	29 de enero de 2026
NÚMERO RP 2		**FECHA RP 2**	

INFORMACIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTAL		
VALOR INICIAL CONTRATO	$	7.696.065
ADICIÓN	$	3.848.032,5
VALOR TOTAL CONTRATO	$	11.544.097,5

INFORMACIÓN PAGOS ANTERIORES			
NÚMERO DEL PAGO	**CUENTA DE COBRO O FACTURA**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR DE PAGO**
1	001	19 de febrero	$ 171.023,67
2	002	11 de marzo	$ 2.565.355,00
3	003	10 de abril	$ 2.565.355,00
4	004	08 de mayo	$ 2.565.355,00
5	005	09 de junio	$ 2.565.355,00
TOTAL PAGOS ANTERIORES			$ 10.432.443,67

INFORMACIÓN PRESENTE PAGO			
NÚMERO DE PAGO	6	**DE**	6
PERIODO A PAGAR	Desde el 01 al 14 de junio de 2026	**VALOR A PAGAR**	$ 1.111.653,83

VALOR EN LETRAS	UN MILLON CIENTO ONCE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS CON OCHENTA Y TRES CENTAVOS M/CTE		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO			**100,00%**
SALDO DEL CONTRATO			$ -
INFORMACIÓN FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PRESENTE PAGO			
NÚMERO DE FACTURA O CUENTA DE COBRO	006-2026	**FECHA DE FACTURA O CUENTA DE COBRO**	1/07/2026
RESPONSABLE DE IVA	No	**PORCENTAJE IVA**	0%
VALOR TOTAL FACTURA O CUENTA DE COBRO ANTES DE IVA	$1.111.653,83	**VALOR TOTAL FACTURA O CUENTA DE COBRO DESPUÉS DE IVA**	$1.111.653,83
INFORMACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL / AFC / APORTES VOLUNTARIOS A PENSIÓN			
NÚMERO DE PLANILLA	1082715295	**PERIODO DE APORTE**	Junio
FECHA DE PAGO	11/06/2026	**OPERADOR DE PAGO**	SIMPLE
NIVEL DE RIESGO - ARL	3	**IBC**	$ 817.089
VALOR APORTE SALUD		$	102.200
VALOR APORTE PENSIÓN		$	130.800
VALOR APORTE ARL		$	20.000
VALOR APORTE CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR		$	-
VALOR TOTAL PLANILLA		**$**	**253.000**
REALIZA APORTE VOLUNTARIO A PENSIÓN	No	**REALIZA APORTES A CUENTAS AFC O AVC**	No
ENTIDAD FINANCIERA	N.A.	**ENTIDAD FINANCIERA**	N.A.
NÚMERO CONSIGNACIÓN	N.A.	**NÚMERO CONSIGNACIÓN**	N.A.
VALOR APORTE	N.A.	**VALOR APORTE**	N.A.
INFORMACIÓN SUPERVISOR			
NOMBRE	ANA MARIA CALDERON CARDONA		
TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía	**NÚMERO DE DOCUMENTO**	1035920231
TELÉFONO	601 3846666	**CELULAR**	3207540292
CARGO	Asesor Codigo 1020 Grado 07 - Jefe de Oficina de Comunicaciones	**ÁREA**	Comunicaciones
CORREO ELECTRÓNICO	comunicaiones@inci.gov.co		
OBSERVACIÓN DEL PAGO	En calidad de supervisor del contrato aquí relacionado, certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones propias de sus funciones.		
FIRMA	Ana Calderón C.		
FECHA DE APROBACIÓN			

Nombre de quién recibe en la Oficina Asesora Jurídica	Carolina Reyes	Nombre de quién revisa en el área Administrativa y Financiera	DIANA ARCILA R
Firma		Firma	
Fecha y hora	03-07-26 2:37	Fecha y hora	03/07/26 2:35 pm

Bogotá D.C 01 de julio del 2026

CUENTA DE COBRO No. 006-2026

INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS – INCI
NIT: 860.015.971-2

DEBE A:

Juan Esteban Acero Ortiz
C.C. 1025460692

LA SUMA DE: UN MILLON CIENTO ONCE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS CON OCHENTA Y TRES CENTAVOS M.CTE ($ 1.111.653,83).

POR CONCEPTO DE:

Pago del contrato de Prestación de Servicios No. 036-2026, cuyo objeto es: Prestación de servicios de apoyo a la gestión para ejecutar actividades operativas en la preproducción, producción y verificación de calidad de productos terminados en el marco de las elecciones 2026. Por el periodo comprendido entre el 01 y el 14 de junio de 2026.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado (si)
2. Soy responsable del Impuesto a las ventas (No)
3. Estoy obligado a expedir factura de venta según artículo 616-2 del Estatuto Tributario (No)
4. He subcontratado para la ejecución del presente contrato a 2 o más personas (No)
5. Soy declarante de renta para el año anterior (No)

ANEXO. Planilla de pagos de seguridad social e informe de actividades.

Juan Esteban Acero Ortiz.
C.C. 1025460692

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

FORMATO INFORME DE RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO - SUPERVISOR

1. DATOS BÁSICOS DEL FORMATO

Nombre del proceso	Código	Versión	Vigencia
Gestión Contractual	OAJ-102-FM-GC-0042	0001	12/12/2022

2. INFORMACIÓN CONTRATO

NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO: **036 del 28 de enero de 2026**

OBJETO: Prestación de servicios de apoyo a la gestión para ejecutar actividades operativas en la preproducción, producción y verificación de calidad de productos terminados en el marco de las elecciones 2026.
FECHA DE INICIO: 29 de enero de 2026
FECHA DE FINALIZACIÓN: 14 de junio de 2026
PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del contrato será de cuatro (4) meses y quince (15) días, término que empezará a contarse a partir del perfeccionamiento del contrato, el inicio de cobertura en el sistema general de riesgos laborales, aprobación de las garantías y la expedición del certificado de registro presupuestal, requisitos necesarios para su ejecución de conformidad con el artículo 23 Ley 1150 de 2007.

FORMA DE PAGO: El valor del contrato será por la suma de **ONCE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL NOVENTA Y SIETE PESOS CON CINCO CENTAVOS M.CTE. ($ 11'544.097,5)**, la cual el INCI pagará así:

1. Un primer pago proporcional sobre la base de **DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M.CTE. ($ 2'565.355)**, incluido IVA, por los días ejecutados desde el perfeccionamiento y la legalización del contrato hasta el día 30 del primer mes.

2. Cuatro pagos por valor de **DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M.CTE. ($ 2'565.355),** incluido IVA.

3. Y un último pago proporcional sobre la base de **DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M.CTE. ($ 2'565.355),** incluido IVA, por los días ejecutados desde el 01 de junio hasta la fecha de terminación del contrato.

4. **INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA**

NOMBRE: JUAN ESTEBAN ACERO ORTIZ
DOCUMENTO: C.C No. 1025460692
CORREO ELECTRÓNICO: aceroj622@gmail.com
CELULAR: 3024562994

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

4. INFORMACIÓN DE AVANCE DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS

De conformidad con las obligaciones específicas pactadas en el contrato, me permito presentar informe de actividades:

INFORME No. 6 DE 6
PERIODO: Desde el 01 al 14 de junio de 2026
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: **100,00%**

#	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	CUMPLE/NO CUMPLE
1	Realizar las labores operativas manuales del proceso productivo, que se asignen en la orden de producción, para la elaboración de materiales especializados en la imprenta cuando se requiera.	CUMPLE
2	Realizar actividades operativas en las máquinas de la imprenta tales como: cosedora, perforadora, anilladora encoladora y termo formadora, según la orden de producción que se le asigne y cuando se requiera apoyo en el desarrollo de actividades.	CUMPLE
3	Verificar la calidad de impresión de documentos en Braille de acuerdo con la orden de producción asignada y reportar por correo electrónico y/o a través de bitácora de la orden de producción de acuerdo al procedimiento los hallazgos de baja calidad imperfectos y perdidas de material que se presenten.	CUMPLE
4	Reportar y mantener actualizado los registros de producción en el software o soporte determinado para tal fin.	CUMPLE
5	Realizar los procesos de trasferencia de conocimiento entrenamiento y soporte documental que se requieran para garantizar la continuidad de los procesos en el marco de su competencia y alcance del contrato. En caso de desarrollarse debe dejar evidencia del proceso realizado según sea pertinente.	CUMPLE
6	Gestionar la creación Y/o actualización que se requiera de los métodos de operación que se deriven de actividades que desarrolla la imprenta Nacional para Ciegos, en el marco de su competencia y alcance de contrato. En caso de desarrollarse dejar evidencia del proceso realizado, según sea pertinente.	CUMPLE
7	Realizar la revisión de calidad de los productos terminados de acuerdo a las órdenes de producción asignadas, realizando el reporte de unidades y características defectuosas en el software o soporte determinado para el fin.	CUMPLE
8	Conocer, para hacer uso correcto de los insumos y materias primas, evitándola mala utilización de las mismas.	CUMPLE
9	Hacer uso de los elementos de protección personal requeridos durante la ejecución del objeto contractual.	CUMPLE
10	Mantener el puesto de trabajo en perfecto orden y aseo.	CUMPLE
11	Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato.	CUMPLE

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

PRODUCTOS PACTADOS	ESTADO DE AVANCE DE LOS PRODUCTOS
Afiches de Unidad de Búsqueda	Finalizado

5. ASIGNACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL

ESTADO	CANTIDAD	OBSERVACIÓN
Atendidas oportunamente	N.A.	N.A.
Atendidas vencidas	N.A.	N.A.
Pendientes por responder	N.A.	N.A.

APROBACIÓN SUPERVISOR

NOMBRE: *ANA MARIA CALDERON CARDONA*
CEDULA: *1035920231*
CARGO: *Asesor código 1020 Grado 7*
DEPENDENCIA: *Jefe de Oficina de Comunicaciones*

En calidad de supervisor del contrato aquí relacionado, certifico que el contratista, cumplió a satisfacción y a cabalidad las actividades relacionadas en el presente informe, y que las evidencias y sus respectivas ubicaciones finales son claras y de óptima calidad.

Así mismo certifico que he verificado los documentos anexos que soportan el pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, corresponden a los que legalmente debe efectuar el contratista, con base en los ingresos provenientes del contrato y que la planilla aportada está efectivamente pagada y recibida a satisfacción por la entidad encargada de recaudar el pago, de conformidad con lo señalado en el artículo 1 del Decreto 1273 de 2018.

Por lo expuesto, autorizo que el presente informe sea cargado a través de la plataforma SECOP II junto con los requisitos legales necesarios, y autorizo al Instituto Nacional para Ciegos INCI realizar el pago del periodo correspondiente

Ana Calderón C.

Ana María Calderón Cardona
CC: 1035920231
Supervisor de contrato

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

FORMATO: INFORME DE ACTIVIDADES - CONTRATISTA

1. DATOS BÁSICOS DEL FORMATO

Nombre del proceso	Código	Versión	Vigencia
Gestión Contractual	OAJ-102-FM-GC-0043	0001	12/12/2022

2. INFORMACIÓN CONTRATO

NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO: **036 del 28 de enero de 2026**
OBJETO: Prestación de servicios de apoyo a la gestión para ejecutar actividades operativas en la preproducción, producción y verificación de calidad de productos terminados en el marco de las elecciones 2026.
FECHA DE INICIO: 29 de enero de 2026
FECHA DE FINALIZACIÓN: 14 de junio de 2026
PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del contrato será de cuatro (4) meses y quince (15) días, término que empezará a contarse a partir del perfeccionamiento del contrato, el inicio de cobertura en el sistema general de riesgos laborales, aprobación de las garantías y la expedición del certificado de registro presupuestal, requisitos necesarios para su ejecución de conformidad con el artículo 23 Ley 1150 de 2007.

FORMA DE PAGO: El valor del contrato será por la suma de **ONCE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL NOVENTA Y SIETE PESOS CON CINCO CENTAVOS M.CTE. ($ 11'544.097,5)**, la cual el INCI pagará así:

a) Un primer pago proporcional sobre la base de **DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M.CTE. ($ 2'565.355)**, incluido IVA, por los días ejecutados desde el perfeccionamiento y la legalización del contrato hasta el día 30 del primer mes.
b) Cuatro pagos por valor de **DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M.CTE. ($ 2'565.355)**, incluido IVA.
c) Y un último pago proporcional sobre la base de **DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M.CTE. ($ 2'565.355)**, incluido IVA, por los días ejecutados desde el 01 de junio hasta la fecha de terminación del contrato.

3. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE: JUAN ESTEBAN ACERO
DOCUMENTO: C.C No. 1025460692
CORREO ELECTRÓNICO: aceroj622@gmail.com
CELULAR: 3024562994

4. INFORMACIÓN DE AVANCE DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS

De conformidad con las obligaciones específicas pactadas en el contrato, me permito presentar informe de actividades:

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

INFORME No 6 DE 6
PERIODO: Desde el 01 al 14 de junio de 2026
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: **100,00%**

#	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	DOCUMENTO SOPORTE
1	Realizar las labores operativas manuales del proceso productivo, que se asignen en la orden de producción o cuando se requiera, para la elaboración de materiales especializados en la imprenta .	Se realizaron las siguientes actividades asociadas a las siguientes OP: **OP Afiches Unidad de Búsqueda**	**Evidencia:** **Orden de producción** **OP Afiches Unidad de Búsqueda** Formato reporte diario de producción **Ubicación:** **Archivo digital imprenta.**
2	Realizar actividades operativas las máquinas de la imprenta tales como: cosedora bostich y semiautomática, perforadora manual y/o mecánica, anilladora, encoladora Honner y termoformadora, en el desarrollo de las órdenes de producción y apoyar cuando se requiera.	Se realizó la revisión y empaque de los afiches de la Unidad de Búsqueda.	**Evidencia:** **Orden de producción** **OP Afiches Unidad de Búsqueda** Formato reporte diario de producción **Ubicación:** **Archivo digital imprenta**
3	Verificar la calidad de impresión de documentos en tinta- braille de acuerdo con la orden de producción asignada y reportar a través de la bitácora, los hallazgos por no conformidades en los productos debido a baja calidad, imperfectos y perdidas de material que se presenten, de acuerdo a el procedimiento.	Se revisa la calidad del material recibido.	**Evidencia:** **Orden de producción** **OP Afiches Unidad de Búsqueda** Ubicación: Archivo digital imprenta

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

#	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	DOCUMENTO SOPORTE
4	Reportar y mantener actualizado los registros de producción en el software o soporte determinado para tal fin.	Todos los días se ingresa al sistema ineditto para registrar las actividades y/o trabajos con sus tiempos de ejecución.	**Evidencia:** **Orden de producción** **OP Afiches Unidad de Búsqueda**
5	Conocer, para hacer correcto uso de los insumos y materias primas, evitando la mala utilización y disposición de las mismas.	No se reportan las unidades que presentaron daños durante los distintos procesos, todo se encontró en orden.	**Evidencia:** **Orden de producción** Se utilizan insumos para empaque.
6	Hacer uso de los elementos de protección personal requeridos durante la ejecución del objeto contractual.	Se utilizan EPP entregados.	**Evidencia:** **Orden de producción** Se carga evidencia al drive carpeta Junio
7	Permanecer dentro de la planta y en el equipo cuando este se encuentre en mantenimiento.	Se asistió a la imprenta todos los días durante la duración del contrato.	**Evidencia:** **Orden de producción** N/A
8	Evitar el daño de más del 40% (cuarenta por ciento) del material desarrollado.	Se toman medidas a fin de preservar la calidad del material y su correcta terminación	**Evidencia:** **Orden de producción** N/A
9	Mantener el puesto de trabajo en perfecto orden y aseo.	Se organiza, se limpia y se despeja el área de trabajo diariamente para mantener el orden.	**Evidencia:** **Orden de producción** Se carga evidencia al drive carpeta Junio
10	Realizar la transferencia de conocimiento, entrenamiento, soporte documental y gestión de métodos operativos para asegurar la continuidad de los procesos dentro de su competencia, dejando evidencia de las actividades realizadas, según corresponda.	Se documentan y registran en el drive las actividades realizadas, dando cumplimiento a las obligaciones de transferencia de conocimiento, capacitación y soporte documental.	**Evidencia:** **Orden de producción** Se carga evidencia al drive carpeta Junio

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

#	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	DOCUMENTO SOPORTE
11	Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato	Según necesidad, cuando se requiere.	**Evidencia:** **Orden de producción** No aplica

PRODUCTOS PACTADOS	ESTADO DE AVANCE DE LOS PRODUCTOS
OP Afiches Unidad de Búsqueda	Finalizado

5. ASIGNACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL

ESTADO	CANTIDAD	OBSERVACIÓN
Atendidas oportunamente	N.A.	N.A.
Atendidas vencidas	N.A.	N.A.
Pendientes por responder	N.A.	N.A.

EL CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento que toda la información relacionada en el presente informe corresponde a las actividades ejecutadas durante el respectivo período y los documentos anexos que soportan el pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, corresponden a los que legalmente debe efectuar con base en los ingresos provenientes del Contrato y que la planilla aportada está efectivamente pagada y recibida a satisfacción por la entidad encargada de recaudar el pago, de conformidad con lo señalado en el artículo 1 del Decreto 1273 de 2018.
El contratista se compromete a realizar las actividades en el tiempo que faltare de ejecución, so pena de la declaratoria de incumplimiento, ejecución de garantías, establecimiento de multas o demás instrumentos con los que cuente la entidad para hacer efectivo el cumplimiento

JUAN ESTEBAN ACERO ORTIZ
CC 1025460692
Contratista

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

APROBACIÓN SUPERVISOR

Ana María Calderón Cardona 1035920231 Asesor código 1020 Grado 7 Jefe de Oficina de Comunicaciones; en calidad de supervisor del contrato aquí relacionado, certifico que el contratista, y cumplió a satisfacción y a cabalidad las actividades relacionadas en el presente informe, y que las evidencias y sus respectivas ubicaciones finales son claras y de óptima calidad.

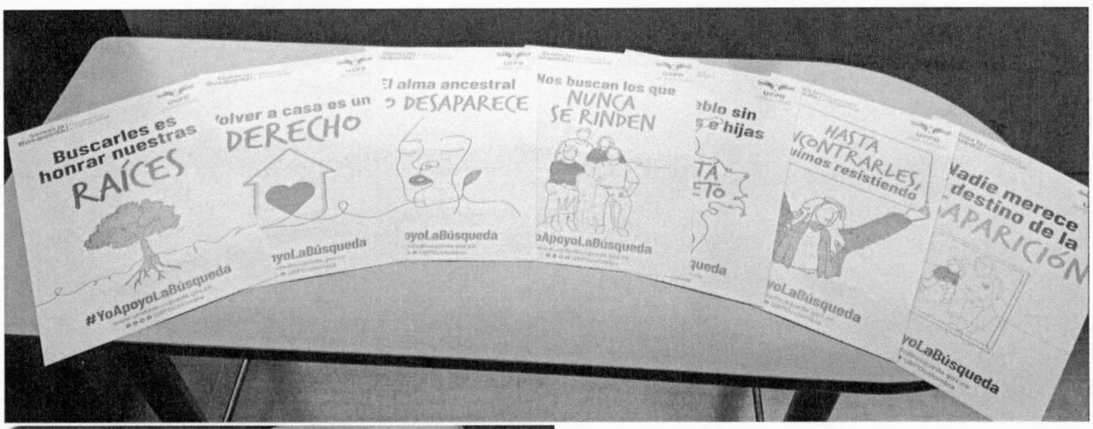
Autorizo el presente informe sea cargado a través de la plataforma SECOP II junto con los requisitos legales necesarios, y autorizo al Instituto Nacional para Ciegos INCI realizar el pago del periodo correspondiente

Ana Calderón C.

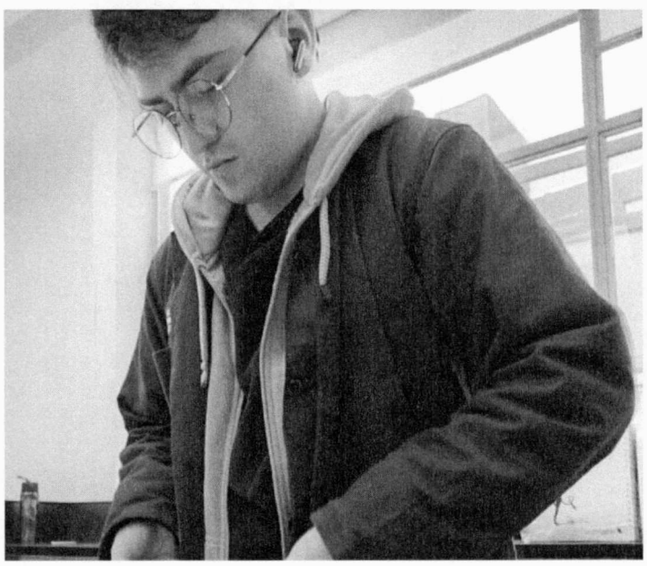
Ana María Calderón Cardona
CC 1.035.920.231
Supervisor del contrato.

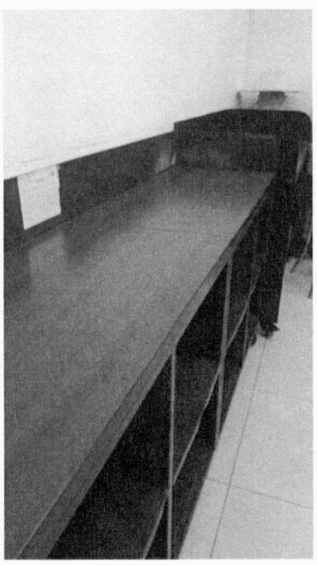
EVIDENCIAS JUAN ACERO – JUNIO

Afiches Unidad de Búsqueda









PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-06-11, 04:23:25 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1082715295

Periodo Cotización: junio de 2026 **Periodo Servicio:** junio de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8824179978

PAGADO 10/06/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN ESTEBAN ACERO ORTIZ		
Documento	CC1025460692	**Dirección**	CL 58C SUR #48 B - 28
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3024562994
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
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 1025460692	JUAN ESTEBAN ACERO ORTIZ	59	00	X																	0	14	14	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 817.089	$ 130.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 817.089	$ 102.200	2,436	$ 817.089	$ 20.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 253.000

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
$ 817.089	$ 817.089	$ 817.089	$ 0	$ 130.800	$ 102.200	$ 20.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 253.000	$ 0	$ 253.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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