



Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente RICARDO ESTEBAN ESPINOSA DE LA TORRE, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 14,637,107 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 655284164 aperturada el 15 de junio de 2018 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 27 de septiembre de 2024.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0655284164
Cuenta de 16 dígitos:	0655000200284164
Cuenta de 20 dígitos:	00130655000200284164

Firma autográfica

Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.



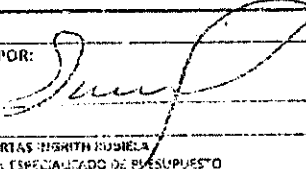
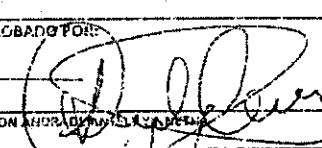
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
ALCALDÍA MUNICIPAL DE IPIALES
SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
VIGENCIA

Logo2

INFORMACION GENERAL DEL CDP DE FUNCIONAMIENTO			
NÚMERO DE CDP	2025.IAC.01.000263	NÚMERO DE LA SOLICITUD	2025.IAC.01.000158
FECHA DE EXPEDICIÓN	FEB.10.2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO EN RESPALDO, CONFIGURACIÓN Y PARAMETRIZACIÓN DE PLATAFORMAS DE CONTRATACIÓN EN EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CONTRATACIÓN DEL MUNICIPIO DE IPIALES	
CONCEPTO			
VALOR TOTAL DEL CDP	\$ 3.000.000,00	SON. TRES MILLONES PESOS CON CERO CENTAVOS MIL.	

SECCION PRESUPUESTAL	
SECCION	AC-ADMINISTRACION CENTRAL
DEPENDENCIA	AC-11-SECRETARÍA GENERAL

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	
OBJETO DEL GASTO	AC.2.1.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN
FUENTE O RECURSO	1 - 2.1 - RECURSOS PROPIOS ICLO
PRODUCTO CPC	83990 - OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, TÉCNICOS Y EMPRESARIALES N.C.P.
VALOR FUENTE	\$ 3.000.000,00

FIRMA RESPONSABLES		
ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
		
	GRIEDO HUERTAS GRIETH HUERTA PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE PRESUPUESTO	CERON ANDRÉS MANUEL CAMELO

FECHA IMPRESIÓN: 13/10/2025

IP: 192.168.43.112

IMPRESO: JPANTOJA

ELABORÓ: JPANTOJA
Página 1 de 1

2. Concepto ☐ 0 ☒ 2 Actualización

4. Número de formulario

14712203981



(415)7707212489984(8020) 0000014712203981

5. Número de identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Pasto

14. Buzón electrónico

1 4 6 3 7 1 0 7

5

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

1 4 6 3 7 1 0 7

27. Fecha expedición

2 0 0 2, 0 6, 2 0

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Valle del Cauca

7 6

30. Ciudad/Municipio

Cali

0 0 1

31. Primer apellido

ESPINOSA

32. Segundo apellido

DE LA TORRE

33. Primer nombre

RICARDO

34. Otros nombres

ESTEBAN

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Nariño

5 2

40. Ciudad/Municipio

Pasto

0 0 1

41. Dirección principal

CR 17 B 22 20 BRR AVENIDA COLOMBIA

42. Correo electrónico

ricardoes0325@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

7 2 1 3 1 4 4

45. Teléfono 2

3 2 0 5 3 8 7 3 9 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código

47. Fecha inicio actividad

7 4 9 0

2 0 1 3, 0 7, 2 3

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

6 2 0 2

2 0 1 3, 0 7, 2 3

Otras actividades

50. Código

1 2

7 7 3 0

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

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

61. Fecha

2020 - 09 - 22 / 12 : 00: 38

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ESPINOSA DE LA TORRE RICARDO ESTEBAN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Procesos

Contratos

Procesos SECOP

Proveedores

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujos de aprobación 2

MOSTRAR DETALLES

1 Información general

Volver

Imprimir

Modificar

2 Condiciones

Identificación del contrato

3 Bienes y servicios

ID del contrato en SECOP CO1.PCCNTR.7637812

4 Documentos del Proveedor

Versión del contrato 2

5 Documentos del contrato

Estado de contrato En ejecución

6 Información presupuestal

Fecha de generación del
estado 11/03/2025 4:42:18 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

7 Ejecución del Contrato

Número del contrato CD-233-2025

8 Modificaciones del Contrato

Objeto del contrato PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO EN RESPALDO,
CONFIGURACIÓN Y PARAMETRIZACIÓN DE
PLATAFORMAS DE CONTRATACIÓN EN EL
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CONTRATACIÓN
DEL MUNICIPIO DE IPIALES

9 Incumplimientos

Tipo de Contrato Prestación de servicios

¿Asociado a otro contrato? SI No

Duración del contrato 61 Días

Fecha de inicio de contrato 12/03/2025 10:13:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Fecha de terminación del
contrato 11/05/2025 6:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Tiempo adiciones en días 0 días

Liquidación SI No *

Obligaciones Ambientales SI No *

Obligaciones pos consumo SI No *

Reversión SI No *

Información de la Entidad Estatal contratante



ALCALDIA MUNICIPAL DE IPIALES

COLOMBIA, Ipiales
★★★★★

0 Recomendación (es)



Información del Proveedor contratista



Ricardo Esteban Espinosa De La Torre

COLOMBIA, Pasto
Número de documento 14637107

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
Ricardo Esteban Espinosa De La Torre			

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: Ricardo Esteban Espinosa De La Torre
Fecha de aprobación: 11/03/2025 5:01:07 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: DAVID TARCISIO VILLAMIL ROSAS
Fecha de aprobación: 12/03/2025 10:12:02 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Contrato Firmado: CO1_PCCNTR_7637812_Firmado

Contrato en ejecución: CO1_PCCNTR_7637812_En ejecución

Información del contrato

Tipo de proceso Contratación directa

Unidad de contratación DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CONTRATACION

Proceso de Contratación CD-233-2025

Título de la oferta



Nit. 800099095

DEPARTAMENTO NARIÑO

ALCALDÍA MUNICIPAL DE IPIALES

SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL

REGISTRO PRESUPUESTAL

VIGENCIA FISCAL - 2025

Logo2

INFORMACION GENERAL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL

NÚMERO DE REGISTRO	2025.IAC.01.000485	FECHA DE EXPEDICIÓN	MAR.12.2025
NÚMERO DE CDP	2025.IAC.01.000263	FECHA DE EMISIÓN	FEB.10.2025
DOCUMENTO DE CONTROL	0001 - CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NÚMERO CONTRATO	233
BENEFICIARIO	14.637.107 - RICARDO ESTEBAN ESPINOSA DE LA TORRE		
CONCEPTO DEL REGISTRO	CONTRATO 233-2025 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO EN RESPALDO, CONFIGURACIÓN Y PARAMETRIZACIÓN DE PLATAFORMAS DE CONTRATACIÓN EN EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CONTRATACIÓN DEL MUNICIPIO DE IPIALES		
VALOR TOTAL DEL REGISTRO	\$ 3.000.000,00 SON. TRES MILLONES PESOS CON CERO CENTAVOS M/L.		

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

OBJETO DEL GASTO	AC.2.1.2.02.02.008-SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN
FUENTE O RECURSO	1-2.1 - RECURSOS PROPIOS ICLD
PRODUCTO CPC	83990 - OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, TÉCNICOS Y EMPRESARIALES N.C.P.
VALOR FUENTE	\$ 3.000.000,00

FIRMA RESPONSABLES

ELABORADO POR:

CADENA QUENGUAN GREYCI TATIANA
TÉCNICO ADMINISTRATIVO

REVISADO POR:

OVIEDO HUERTAS INGRITH RUBIELA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE PRESUPUESTO

APROBADO POR:

CERÓN ANDRADE ANYEL YINNETH
SUBSECRETARÍA FINANCIERA

FECHA IMPRESIÓN: 14/03/2025

IP: 192.168.45.120

IMPRIMIÓ: GREYCI

ELABORÓ: GREYCI
Página 1 de 1



MUNICIPIO DE IPIALES NARIÑO
SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL
NIT: 800.099.095-7
RECIBO OFICIAL DE RENTAS MENORES
ESTAMPILLAS CONTRATOS

RECIBO DE PAGO NO.
25010410030653

FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE OBLIGACIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO
30/07/2025	30/07/2025	31/07/2025
Nº IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y NOMBRES O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE	
14637107	RICARDO ESTEBAN ESPINOSA DE LA TORRE	
TELÉFONO	DIRECCIÓN	
N/R	N/R	

No.	DESCRIPCIÓN DE LA RENTA, TASA O DERECHO	CANTIDAD	BASE DE LIQUIDACIÓN	TARIFA/VALOR	VALOR LIQUIDAD
1	PROCLUTURA 2%	1	\$ 3.000.000	2,00 %	\$ 60.000
2	UDENAR 0.50%	1	\$ 3.000.000	0,50 %	\$ 15.000
			ESTAMPILAS		
			EFECTIVO (1):		75.000.00
			VALOR TOTAL		75.000.00
			TOTAL A PAGAR:		\$ 75.000

Observaciones: CD-233-2025

SEÑOR CONTRIBUYENTE CONSERVE ESTE RECIBO; LA ADMINISTRACIÓN LO EXIGIRÁ.

ENTIDADES DE RECAUDO AUTORIZADAS

--	--

COPIA CONTRIBUYENTE

30 JUL. 2025

PAGO

TIMBRE DEL BANCO

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACION	DV	RAZON SOCIAL	CLASE CODIGO	ARL	F. PRESENTACION	ACT ECO	TIPO DE EMPRESA		
CC 14637107	0	INDUSTRIAL	1	0	POSITIVA - 1423	UNICA	9511		
MUNIDEP		DIRECCION	TELEFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES		
52-1		CARRERA 17B 22 20	7231121		RECARGOS30325@HOTMAIL.COM		N		



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-03	2025-03	965968720	1	2025-04-30	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	473.000	8.600	AV/868
Nº AFILIADOS	REF DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1 de 1	965968720	2025-04-02	Pagada							

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACION	DV	RAZON SOCIAL	CLASE CODIGO	ARL	F. PRESENTACION	ACT ECO	TIPO DE EMPRESA		
CC 14637107	0	INDUSTRIAL	1	0	POSITIVA - 1423	UNICA	9511		
MUNIDEP		DIRECCION	TELEFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES		
52-1		CARRERA 17B 22 20	7231121		RECARGOS30325@HOTMAIL.COM		N		



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

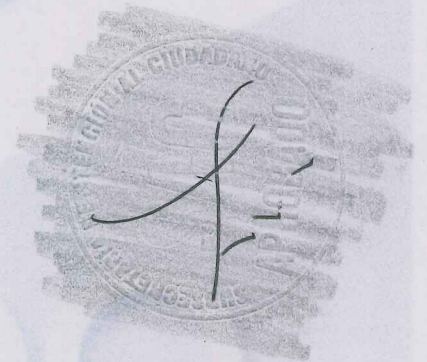
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-03	2025-03	965968720	1	2025-04-30	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	473.000	8.600	AV/868
Nº AFILIADOS	REF DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1 de 1	965968720	2025-04-02	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSION	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CALAS	IBC PARAF
1.600.000	1.600.000	1.600.000	0	0

SUBSISTEMA	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP/Administradoras (1)	230301	800224808	8	1	256.000	0	4.700	0	260.700
FOR/REINR				1	256.000	0	4.700	0	260.700
EPS/Administradoras (1)	EPS037	900156264	2	1	200.000	0	3.700	0	203.700
NUVEA E.P.S.A.				1	200.000	0	3.700	0	203.700
ARP/Administradoras (1)				1	8.400	0	200	0	8.600
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	8.400	0	200	0	8.600
Gran Total					464.400	0	8.600	0	473.000

Se certifica que la empresa , identificada con CC-14637107 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2025-03	230301	800224808	PORVENIR	1	28	256.000	4.700	260.700
Periodo salud:	2025-03	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	28	200.000	3.700	203.700
Planilla Nro.:	8635928720 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	28	8.400	200	8.600
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	28	0	0	0
Fecha transacción:	2025-04-30	PASENA	899999034	SENA	0	28	0	0	0
Banco:	AV VILLAS	PAICBF	899999239	ICBF	0	28	0	0	0
Transacción:		PAESAP	899999054	ESAP	0	28	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	28	0	0	0
GRAN TOTAL							\$ 473.000		





COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número identificación del Aportante / Pin Único

14637102

Valor a Pagar \$:

473.000

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección: 210 20250430 13:24 501302 LINEA 0

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla

8698518252

VR PAGADO:

NOMBRE: ASOPABOS

CLAVE: 0698518252

ID: 14637107

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información:

A. Rojas

Periodo de Cotización a Pagar:

Año Mes 2025 03

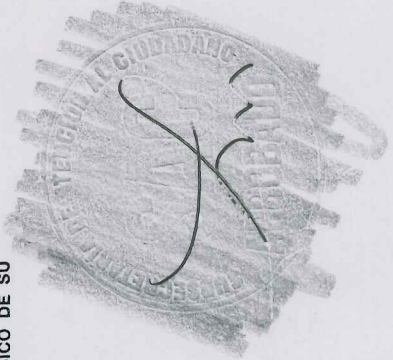
Fecha Aplicación: 20250430

PIN: 132503

Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

ESTIMADO CLIENTE: VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ÉSTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

PORTICO S.A.





RAZÓN SOCIAL :	RICARDO ESPINOSA
IDENTIFICACIÓN:	CC-14637107
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-05-01
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-04-30
FECHA DE PAGO:	2025-04-30
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERÍODO PENSIÓN:	2025-03
PERÍODO SALUD:	2025-03
NÚMERO PLANILLA:	8635928720
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8698518252
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
3037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.600.000	\$ 0	\$ 0	\$ 3.700	\$ 200.000	\$ 203.700
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.600.000	\$ 0	\$ 0	\$ 4.700	\$ 256.000	\$ 260.700
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.600.000	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 8.400	\$ 8.600
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 8.600	\$ 464.400	\$ 473.000

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/05/2025
----------------------------------	------------

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACION	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA	
CC 14637107	0	INCUBO ESTERILIZACION DE LA TORRE	1	0	POSITIVA - 14-23	UNICA	9511	Natural	
MUNICIPIO		DIRECCION		TELEFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
52-1		CARRERA 178 22 20		7231221		INCUBOESTERIL@HOTMAIL.COM		N	



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA
2025-04	2025-04	8636610370	1	2025-04-17	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	477.500	13.100
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA						
1 de 1	8636610325	2025-04-05	Pagada						

EMPLEADO									
Nº	ID	EMPLEADO	SALARIO	INCUBADO	SE	FECHA REG	RET	FECHA RET	IDE
1	CC 14637107	ERRONIA DE LA TORRE INCUBO	1.600.000	2025-04-17	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	TODOS	TODOS

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACION	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA	
CC 14637107	0	INCUBO ESTERILIZACION DE LA TORRE	1	0	POSITIVA - 14-23	UNICA	9511	Natural	
MUNICIPIO		DIRECCION		TELEFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
52-1		CARRERA 178 22 20		7231221		INCUBOESTERIL@HOTMAIL.COM		N	



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA
2025-04	2025-04	8636610370	1	2025-04-17	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	477.500	13.100
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA						
1 de 1	8636610325	2025-04-05	Pagada						

TOTALES IBC									
IBC PENSION	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CALAS	IBC PARAF					
1.600.000	1.600.000	1.600.000	0	0					

SUBSISTEMA	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP/Administradoras 1)	220301	800224808	8	1	256.000	0	7.200	0	263.200
EPS/Administradoras 1)	220301	800224808	8	1	200.000	0	5.600	0	205.600
NUEVA EPS S.A.	EPS037	900156284	2	1	200.000	0	5.600	0	205.600
ARF/Administradoras 1)	14-23	86001153	6	1	8.400	0	300	0	8.700
POSITIVA	14-23	86001153	6	1	464.400	0	13.100	0	477.500
Gran Total									



COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número identificación de Aportante / Pin Único

146337107

Valor a Pagar \$:

477.500.

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla

8 6 9 8 5 1 6 2 5 2

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información:

ASOPAGOS

Rto

Mes

Periodo de Cotización a Pagar:

2025

04

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACION IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRA COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCION SERA EL REGISTRADO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERA EL ÚNICO SOPORTE FISICO DE SU TRANSACCION. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACION.

AVV 205 20250617 09:23 50 970 LINEA 1
UB PAGADO: 477,500.00

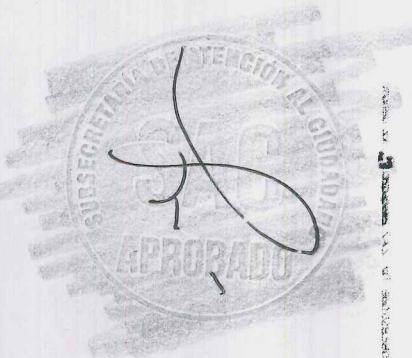
NOMBRE: ASOPAGOS

CLAVE: 8698518252

ID: 146337107

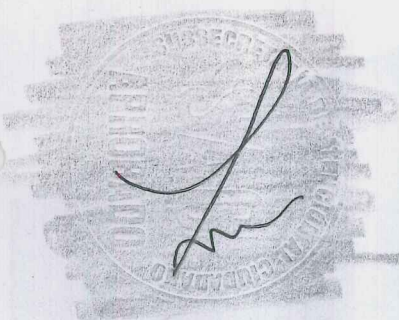
Fecha Aplicación: 20250617 PIN: 92330

Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.



Se certifica que la empresa , identificada con CC-14637107 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2025-04	230301	800224808	PORVENIR	1	43	256.000	7.200	263.200
Periodo salud:	2025-04	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	43	200.000	5.600	205.600
Planilla Nro.:	8636610370 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	43	8.400	300	8.700
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	43	0	0	0
Fecha transacción:	2025-06-17	PASENA	899999034	SENA	0	43	0	0	0
Banco:	AV VILLAS	PAICBF	899999239	ICBF	0	43	0	0	0
Transacción:		PAESAP	899999054	ESAP	0	43	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	43	0	0	0
GRAN TOTAL							\$ 477.500		



PAGADO



RAZÓN SOCIAL :	RICARDO ESTEBAN ESPINOSA DE LA TORRE
IDENTIFICACIÓN:	CC-14637107
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-06-18
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-05-05
FECHA DE PAGO:	2025-06-17
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERÍODO PENSIÓN:	2025-04
PERÍODO SALUD:	2025-04
NÚMERO PLANILLA:	8636610370
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8698518252
TIPO DE PLANILLA:	1

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
3037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.600.000	\$ 0	\$ 0	\$ 5.600	\$ 200.000	\$ 205.600
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.600.000	\$ 0	\$ 0	\$ 7.200	\$ 256.000	\$ 263.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.600.000	\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 8.400	\$ 8.700
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 13.100	\$ 464.400	\$ 477.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/06/2025
----------------------------------	------------

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACION	DV	RAZON SOCIAL	CLASE		CODIGO	ARL	F. PRESENTACION	ACT ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 14637107	0	MICROEMPRESA DE LA TORRE	1	0		POSITIVA - 1423	UNICA	9511	Natural
MUNIDEP		DIRECCION	TELEFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES		
52-1		CARRERA 17B 22 20	7231221		MICROEMP30323@HOTMAIL.COM		N		



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA
2025-05	2025-05	963076482	1	2025-07-14	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	475.500	12.100
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA		ENTIDAD RECAUDO				
1 de 1	963076482	2025-06-04	Pagada		Av/200				

EMPLEADO									
Nº	ID	EMPLEADO	SALARIO	RENTA	FECHA ING	RET	FECHA RET	TDE	TAE
1	CC 14637107	EMPLEADO DE LA TORRE INCORPORADA	1.600.000					TDP	TAP
NOVEDADES									
DAS									
PENSION									
SALUD									
CCF									
RIESGOS									
TARIFA PARA									

RESUMEN PLANILLA PAGADA

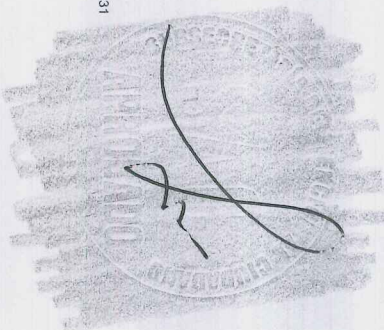
DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACION	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA	
CC 14637107	0	MICRO EMPRESA DE LA TORRE	1	0	POSITIVA - 1423	UNICA	9511	Natural	
MUNIDEP		DIRECCION	TELEFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES		
52-1		CARRERA 17B 22 20	7231221		MICROEMP30323@HOTMAIL.COM		N		



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA
2025-05	2025-05	963076482	1	2025-07-14	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	475.500	12.100
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA		ENTIDAD RECAUDO				
1 de 1	963076482	2025-06-04	Pagada		Av/200				

TOTALES IBC									
IBC PENSION		IBC SALUD		IBC RIESGOS		IBC CUAS		IBC PARAF	
1.600.000		1.600.000		1.600.000		0		0	

SUBSISTEMA	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCUENTOS	VALOR A PAGAR
AFP/Administradoras 1)	220301	800224808	8	1	256.000	0	6.600	0	262.600
EPS/Administradoras 1)	EPS037	900156264	2	1	200.000	0	5.200	0	205.200
NUEVA E.P.S. S.A.				1	200.000	0	5.200	0	205.200
ARF/Administradoras 1)				1	8.400	0	300	0	8.700
POSITIVA	1423	86001153	6	1	8.400	0	300	0	8.700
Gran Total					464.400	0	12.100	0	476.500





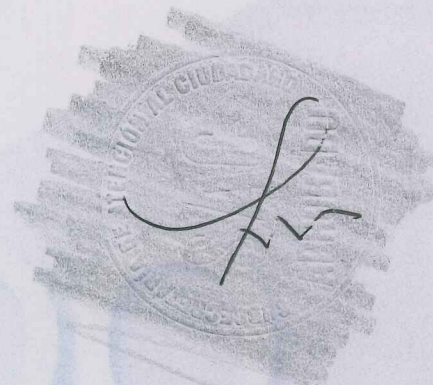
RAZÓN SOCIAL :	RICARDO ESTEBAN ESPINOSA DE LA TORRE
IDENTIFICACIÓN:	CC-14637107
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-07-14
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-06-04
FECHA DE PAGO:	2025-07-14
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERÍODO PENSIÓN:	2025-05
PERÍODO SALUD:	2025-05
NÚMERO PLANILLA:	8637064882
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8698518252
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
37	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.600.000	\$ 0	\$ 0	\$ 5.200	\$ 200.000	\$ 205.200
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.600.000	\$ 0	\$ 0	\$ 6.600	\$ 256.000	\$ 262.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.600.000	\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 8.400	\$ 8.700
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 12.100	\$ 464.400	\$ 476.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	02/07/2025
----------------------------------	------------

Se certifica que la empresa , identificada con CC-14637107 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2025-05	230301	800224808	PORVENIR	1	40	256.000	6.600	262.600
Periodo salud:	2025-05	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	40	200.000	5.200	205.200
Planilla Nro.:	8637064882 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	40	8.400	300	8.700
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	40	0	0	0
Fecha transacción:	2025-07-14	PASENA	899999034	SENA	0	40	0	0	0
Banco:	AV VILLAS	PAICBF	899999239	ICBF	0	40	0	0	0
Transacción:		PAESAP	899999054	ESAP	0	40	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	40	0	0	0
GRAN TOTAL									\$ 476.500





COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número identificación del Aportante / Pin Único
14637107

Valor a Pagar \$: 476.500.

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla 8698518252

AVV 201 20250711 18:54 SC1019 LINEA A
OP PAGADO: 476,500.00
NOMBRE: ASOPAGOS
CLAVE: 8698518252
ID: 14637107

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operator de Información: Asopagos

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2025 Mes 05

Fecha Aplicación: 20250714 PIN: 185504
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

CAP-PR0-083-V2

IMPRESA EN LAS VÍAS INDICADAS 00124



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **RICARDO ESTEBAN ESPINOSA DE LA TORRE** identificado con **CC No. 14637107**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
ALCALDIA MUNICIPAL DE IPIALES - NIT. 800099095	Fecha de inicio de cobertura: 12/03/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 12/03/2025 Fecha fin de Contrato: 11/05/2025 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 Clase de Riesgo: 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 21 días del mes de Marzo de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502, Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Canciliador ante Positiva. Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE Ipiales NIT.800099095-7	Proceso: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código: FR-T-GC-44	Página: 1 de 1
	Subproceso: N/A	Fecha de Emisión: Febrero 23 de 2024	Versión: 2.0
	Nombre del Procedimiento: FORMATO PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES – PERSONAS NATURALES		

FORMATO PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES-PERSONAS NATURALES
(Aplica para contratos de prestación de servicios de apoyo a la gestión)

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

ARTICULO 9 LEY 828 DE 2003
(PERSONAS NATURALES)

Ricardo Esteban Espinosa De La Torre, identificado(a) con la C.C. No. 14637107 de Cali (Valle), en mi condición de persona natural, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales y pensiones. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Para constancia se firma en Ipiales, el 14 de julio de 2025.

Firma  -----

Nombre Ricardo Esteban Espinosa De La Torre

C.C. No. 14637107 de Cali (Valle)

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE Ipiiales NIT.800099095-7	Proceso:	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	FR-T-GC-49	Página:	1 de 2
	Subproceso:	N/A	Fecha de Emisión:	Febrero 23 de 2024	Versión:	2.0
	Nombre del Formato:	ACTA DE SUPERVISIÓN				

ACTA DE SUPERVISIÓN FINAL									
Contrato No.	233 DE 2025								
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO EN RESPALDO, CONFIGURACIÓN Y PARAMETRIZACIÓN DE PLATAFORMAS DE CONTRATACIÓN EN EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CONTRATACIÓN DEL MUNICIPIO DE IPIALES								
Contratante	MUNICIPIO DE IPIALES								
Nombres completos del Contratista	RICARDO ESTEBAN ESPINOSA DE LA TORRE								
Cédula de ciudadanía número	14,637,107 expedida en: Cali (V)								
Supervisor	ANA GABRIELA BURBANO SARAUZ								
Nombre:									
Cargo:	Profesional Especializado								
Valor Total del contrato	TRES MILLONES DE PESOS \$3.000.000								
Forma de pago	El municipio pagará a favor del contratista el valor del contrato mediante actas parciales y/o una final que certifiquen el cumplimiento parcial o total del objeto del contrato y de los aportes al sistema general de seguridad social, previa presentación de informe de actividades por parte del contratista al supervisor delegado, la correspondiente expedición del certificado de cumplimiento del objeto contractual del contrato, acta que debe ser suscrita por parte del supervisor y los trámites administrativos a los que haya lugar.								
Plazo y/o duración	EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO VA DESDE EL PERFECCIONAMIENTO DEL MISMO HASTA EL 11 DE MAYO DE 2025								
Observaciones:	N/A								
Aspectos económicos:									
<table border="1"> <tbody> <tr> <td>Valor del contrato</td> <td>\$3,000,000</td> </tr> <tr> <td>Valor tramitado o pagado</td> <td>\$0</td> </tr> <tr> <td>Valor de la presente acta</td> <td>\$3,000,000</td> </tr> <tr> <td>Valor por tramitar o pagar</td> <td>\$0</td> </tr> </tbody> </table>		Valor del contrato	\$3,000,000	Valor tramitado o pagado	\$0	Valor de la presente acta	\$3,000,000	Valor por tramitar o pagar	\$0
Valor del contrato	\$3,000,000								
Valor tramitado o pagado	\$0								
Valor de la presente acta	\$3,000,000								
Valor por tramitar o pagar	\$0								
CUMPLIMIENTO 1. Que durante el período contractual el contratista CUMPLIÓ a satisfacción con las obligaciones establecidas en el contrato número 233 de acuerdo con el INFORME FINAL de ejecución de fecha 11 de mayo de 2025 . APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL 2. Que se verificó el aporte de seguridad social del contratista como independiente, en los sistemas de: SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS, y que se ajustan al ingreso base de cotización mínimo del 40% del valor mensualizado de los ingresos. 3. Que las planillas aportadas se confrontaron con el recibo de pago presentado y en el sistema del operador correspondiente, verificando que son auténticas y cumplen con lo exigido. Para tal efecto relaciono los datos relevantes al respecto.									

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE Ipiales NIT.800099095-7	Proceso:	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	FR-T-GC-49	Página:	2 de 2
	Subproceso:	N/A	Fecha de Emisión:	Febrero 23 de 2024	Versión:	2.0
	Nombre del Formato:					

ACTA DE SUPERVISIÓN

Documento de identificación del contratista	Planilla No.	IBC cotizado en subsistemas	Periodo cotizado	Sistemas pagados
14,637,107	8635928720	1,600,000	MARZO	SALUD, PENSION Y RIESGOS
14,637,107	8636610370	1,600,000	ABRIL	SALUD, PENSION Y RIESGOS
14,637,107	8637064882	1,600,000	MAYO	SALUD, PENSION Y RIESGOS

4. Que el contratista aportó el formulario de vinculación como trabajador independiente a la Administradora de riesgos laborales POSITIVA, de fecha 21 de marzo de 2025 verificando que su afiliación se encontró vigente para el período contractual.

ESTAMPILLAS

En mi calidad de supervisor verifique el pago de estampillas del contrato 233 DE 2025.

PAGO

Es procedente los pagos ya que el contratista está cumpliendo a satisfacción con las obligaciones establecidas en el contrato, de acuerdo con el informe presentado al supervisor, por lo anterior AUTORIZO el pago **FINAL**, que equivale a: \$3,000,000, el cual esta se ajusta a la forma de pago establecida en el contrato.

Para constancia se firma en Ipiales, el día (11) del mes de mayo del año dos mil veinticinco (2025).

SUPERVISOR  ANA GABRIELA BURBANO SARAUZ C.C 1.144.047.653 Profesional Especializado	CONTRATISTA  RICARDO ESTEBAN ESPINOSA DE LA TORRE c.c. 14.637.107 expedida en Cali (v)
Revisó: ANA GABRIELA BURBANO SARAUZ Profesional especializado	
Elaboró: RICARDO ESTEBAN ESPINOSA DE LA TORRE Contratista	