CONTRATO / CONVENIO No. Contrato 1317-2024 de Prestación de servicios	**Fecha de suscripción:** 4 de Octubre de 2024

OBJETO: Prestar servicios profesionales a la SDDE apoyando en el desarrollo actividades relacionadas con la creacion de cursos interactivos, la revision, ajustes,generacion de informes, realizacion de pruebas y administracion de la plataforma Moodle, asi como en otras actividades orietadas al fortalecimiento del ecosistemas digital de la entidad.

SUPERVISOR: ADRIANA MONTOYA RIOS, SUBDIRECTOR(A) DE INFORMATICA Y SISTEMAS

CERTIFICA

Que **IVAN CAMILO RUGE DELGADO**, identificado con **CC No. 1,014,214,554**, cumplió el objeto contractual y obligaciones durante el periodo comprendido entre el **10 de Octubre de 2024** y el **31 de Octubre de 2024**

DETALLES DE LA EJECUCIÓN DEL PERIODO Y ACUMULADA

Valor ejecutado este periodo: $ 5,250,000.00 Valor ejecutado acumulado (incluyendo este periodo): $ 5,250,000.00

Porcentaje acumulados de ejecución (Incluyen este periodo): Ejecución Física 21.00 % Ejecución Financiera 21.00 %

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

Se efectuaron los pagos al Sistema General de Seguridad Social correspondientes al mes de **Octubre de 2024**

FINANCIACIÓN DEL PAGO

Vigencia	Rubro	Valor
2024	O230117459920240269 Fortalecimiento de la capacidad administrativa y técnica de la Secretaría Distrital	5,250,000.00

AUTORIZACIÓN DE PAGO

Que teniendo en cuenta lo anterior, y en cumplimiento de la cláusula FORMA DE PAGO ó DE DESEMBOLSO DE LOS APORTES según corresponda, del Contrato o Convenio de la referencia, el suscrito supervisor AUTORIZA el pago No. UNO (1), correspondiente a la suma de **CINCO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L ($5,250,000.00) .**

Por indicación del Contratista o Asociado, el valor neto del pago será consignado en la Cuenta Bancaria de **Ahorros** No. **327061776** de **Banco de Bogotá**.

Se expide esta certificación para el correspondiente trámite de pago, en Bogotá D.C., el **8 de Noviembre de 2024**

ADRIANA MONTOYA RIOS
SUBDIRECTOR(A) DE INFORMATICA Y SISTEMAS

IVAN CAMILO RUGE DELGADO
Contratista

Los siguientes documentos deben ser entregados a la Dirección de Gestión Corporativa

Esta certificación, soportes y anexos, aceptados por el supervisor: Dos (2) ejemplares de cada documento.
Informes de ejecución aceptados por el supervisor: Un (1) ejemplar para el expediente contractual.

El recibo de la documentación adjunta no implica la verificación ni la aceptación de su contenido por parte de la Entidad.

CORDIS AQUÍ. AHORRE PAPEL: NO USE MEMORANDO REMISORIO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1014214554	IVAN CAMILO RUGE DELGADO	Calle 54 # 74 b-12	3144334415	ruge.ing@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	07/11/2024	81573961	$917.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	395.000	0		0		0	0	0	0	395.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	505.600	0	0	0	0	0	0		505.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	16.500				16.500	0	0	16.500			165	16.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	395.000	395.000
Pensión	1	505.600	505.600
Riesgos Laborales	1	16.500	16.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	917.100	917.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1014214554	IVAN CAMILO RUGE DELGADO		Calle 54 # 74 b-12	3144334415	ruge.ing@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	07/11/2024	81573961	$917.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1014214554	RUGE DELGADO IVAN CAMILO	59	0			N																	230301	3.160.000	505.600	0	0	0	0	EPS002	3.160.000	395.000	14-11	3.160.000	1	16.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

8 de noviembre de 2024

Señores

Secretaría Distrital de Desarrollo Económico

Dirección de Gestión Corporativa

Ciudad

REF. Base de retención en la fuente por rentas de trabajo diferentes a las provenientes de una relación laboral o legal y reglamentaria

Yo IVAN CAMILO RUGE DELGADO con CC 1014214554, durante la vigencia de mi contrato No 1317 DE 2024 suscrito con La Secretaría Distrital de Desarrollo Económico y en conformidad con lo estipulado en el decreto 2231 del 2023 Art. 9 Numeral 6 manifiesto bajo la gravedad de juramento que, para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente por concepto de las rentas de trabajo diferentes a las provenientes de una relación laboral o legal y reglamentaria.

De acuerdo con lo anterior manifiesto que SI **X** NO__ tomare costos y deducciones asociados a las rentas de trabajo diferentes a la relación laboral.

Cordialmente,



Firma Nombre: IVAN CAMILO RUGE DELGADO C.C: 1014214554

8 de noviembre de 2024

Señores:

Dirección de gestión corporativa

Secretaría Distrital de Desarrollo Económico
La Ciudad

Respetados señores:

En cumplimiento de las normas tributarias vigentes y en aras de acogerme a los beneficios tributarios que la ley contempla para quienes suscribimos contratos de prestación de servicios, me permito certificar que, para el cabal desarrollo del objeto contractual, no empleo ni subcontrato con terceras personas la ejecución del mismo.

Agradezco la atención prestada a la presente,
Cordialmente



IVAN CAMILO RUGE DELGADO
C.C. 1014214554 de Bogotá
Ing. Contratista
Contrato: 1317 DE 2024