

**PRESENTACIÓN INFORME DE ACTIVIDADES
Y ANEXOS**

Bogotá D.C

Doctora

DIANA CAROLINA SÁNCHEZ CASTILLO
ALCALDESA LOCAL RAFAEL URIBE URIBE
CALLE 32 SUR 23 62
Ciudad

Estimada supervisora,

De manera atenta envío el informe mensual de actividades No. 9 correspondiente a la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No 200-2025 por un valor de \$ 6.200.000 junto con los soportes respectivos para el periodo comprendido entre el 1 de noviembre de 2025 al 30 de noviembre de 2025

Adicionalmente y conforme a lo establecido en la minuta del Contrato de Prestación de Servicios, adjunto a la presente la planilla de pago al Sistema de Seguridad Social Integral No. 9492339174 - 9494848940 correspondiente al mes de OCTUBRE-NOVIEMBRE para los fines pertinentes del presente pago.

Cordialmente,



CARLOS FELIPE SUAREZ PIEDRAHITA

1020753752

carlosfelipesuarez@gmail.com

Bogotá D.C 1 de diciembre de 2025

CUENTA DE COBRO N° 9

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL RAFAEL URIBE URIBE
NIT 899.999.061- 9

DEBE A:
CARLOS FELIPE SUAREZ PIEDRAHITA
1020753752

LA SUMA DE: \$ 6.200.000

POR CONCEPTO DE: Actividades realizadas en la ejecución del contrato de prestación de servicios No 200-2025 durante el periodo comprendido entre:

1 de noviembre de 2025 al 30 de noviembre de 2025

Código actividad económica principal RUT: 4220
No soy responsable del Impuestos a las Ventas - IVA

CERTIFICO QUE: Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 18 de la ley 1122 de 2007, el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 02 de la ley 1562 del 2012, los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención (Decreto 2271/2009, concepto SDH 1195/2009), suscrito con el Fondo de Desarrollo Local de Rafael Uribe Uribe, así:

Mes de aporte: OCTUBRE-NOVIEMBRE

Numero de planilla: 9492339174 - 9494848940

CONCEPTO	ENTIDAD	VALOR APORTE
ARL(Riesgos Laborales)	POSITIVA	LO PAGA LA ENTIDAD
EPS(Aporte Salud Obligatoria)	SANITAS	\$ 849.600
AFP(Aportes Pensiones Obligatorias)	PORVENIR	\$ 1.087.400

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA DE AHORROS 4312035637 DEL BANCOCOLPATRIA

Atentamente,



CARLOS FELIPE SUAREZ PIEDRAHITA
1020753752
Av. Carrera 15 # 143 - 51 Apto: 211
3125033722
carlosfelipesuarez@gmail.com

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 9	
PERIODO: 1 de noviembre de 2025 AL 30 de noviembre de 2025	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	CPS
No. CONTRATO Y FECHA	200-2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA (CEDENTE CUANDO APLIQUE)	N/A
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN (CEDENTE CUANDO APLIQUE)	N/A
NOMBRE DEL CONTRATISTA	CARLOS FELIPE SUAREZ PIEDRAHITA
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	1020753752
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	6 MESES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 37.200.000
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	\$ 6.200.000
FECHA ACTA DE INICIO	19 de marzo de 2025
PRÓRROGA¹	3 MESES MESES 0 DIAS DIAS
ADICIÓN	\$ 18.600.000
PLAZO POR REDUCIR	N/A
VALOR POR REDUCIR	N/A
SUSPENSIÓN	0
CESION	0 de enero de 1900
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 55.800.000
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	6 MESES
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	18 de diciembre de 2025
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO TECNICO EN EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS A CARGO DEL Á REA DE GESTIÓN POLICIVA DE LA ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE, CON OCASIÓN DE LA INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL A LOS POLIGONOS DE MONITOREO Y SUELOS DE PROTECCION

INFORME DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Obligación 1: Acompañar y apoyar al alcalde (sa) Local o a quien este designe en las diligencias de inspección, vigilancia y control en lo relacionado a los polígonos de monitoreo y las ocupaciones ilegales. * ACTIVIDAD 1: 1. Control de verificación polígono 044 y 209a Los Puentes y El Mirador 2. Verificación del predio de reasentamiento predio La Paz La Torre 3. Recorrido de verificación de procesos de reasentamiento Socorro III 4. IVC de ocupaciones ilegales polígono 277 la paz II 5. Recorrido de verificación polígono 210 Arboleda SDH - CVP. 6. Diligencia de verificación polígono 277 La Paz - proceso de reasentamiento.	Evidencias se encuentran en la plataforma SECOP II del CPS 200-2025
Obligación 2: Realizar las visitas que, en materia de urbanismo, espacio público, polígonos de monitoreo, ocupaciones ilegales y suelos de protección, le sean asignadas, en desarrollo de la práctica de pruebas ordenadas y presentar el respectivo informe en los términos y formatos establecidos * ACTIVIDAD 1: 1. Control de verificación polígono 044 y 209a Los Puentes y El Mirador 2. Verificación del predio de reasentamiento predio La Paz La Torre 3. Recorrido de verificación de procesos de reasentamiento Socorro III 4. IVC de ocupaciones ilegales polígono 277 la paz II 5. Recorrido de verificación polígono 210 Arboleda SDH - CVP. 6. Diligencia de verificación polígono 277 La Paz - proceso de reasentamiento.	Evidencias se encuentran en la plataforma SECOP II del CPS 200-2025
Obligación 3: En las visitas que realice en materia de urbanismo, verificar que las obras cumplan lo contenido en la norma de sismo resistencia vigente, lo anterior, sin perjuicio de las demás verificaciones que respecto al cumplimiento de las licencias de construcción deba realizar según lo contenido en la normatividad vigente. * ACTIVIDAD 1: Para este periodo no fue requerido para realizar esta obligación	Para este periodo no fue requerido para realizar esta obligación

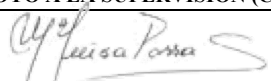
INFORME DE ACTIVIDADES

Obligación 4: Prestar sus servicios profesionales mediante informes para apoyar técnicamente las distintas etapas de los procesos de competencia de ocupaciones ilegales, respecto a las afectaciones urbanísticas de los polígonos de monitoreo de la Localidad, en lo inherente a conceptos de riesgos, afectaciones ambientales y usos de suelo * ACTIVIDAD 1: Visitas técnicas: Informe Tecnico 200-097 Informe Tecnico 200-098 Informe Tecnico 200-099 Informe Tecnico 200-100 Informe Tecnico 200-101 Informe Tecnico 200-102 Informe Tecnico 200-103 FECHA: 01 al 30 de noviembre 2025	Evidencias se encuentran en la plataforma SECOP II del CPS 200-2025
Obligación 5: Asistir a los operativos que le sean asignados mensualmente y presentar los informes, actas y evidencias pertinentes. * ACTIVIDAD 1: 1. Control de verificación polígono 044 y 209a Los Puentes y El Mirador 2. Verificación del predio de reasentamiento predio La Paz La Torre 3. Recorrido de verificación de procesos de reasentamiento Socorro III 4. IVC de ocupaciones ilegales polígono 277 la paz II 5. Recorrido de verificación polígono 210 Arboleda SDH - CVP. 6. Diligencia de verificación polígono 277 La Paz - proceso de reasentamiento.	Evidencias se encuentran en la plataforma SECOP II del CPS 200-2025
Obligación 6: Utilizar las plataformas tecnológicas, aplicativos distritales, planos, planchas catastrales y demás herramientas avaladas por las instancias técnicas estatales como soporte adicional a los informes presentados * ACTIVIDAD 1: Consulta de aplicaciones tecnologicas / Se realiza consulta de plataformas para la creacion de informes tecnicos y ubicación de ocupaciones ilegales	Evidencias se encuentran en la plataforma SECOP II del CPS 200-2025

INFORME DE ACTIVIDADES

Obligación 7: Proyectar respuesta oportuna a la totalidad de las solicitudes radicadas en el aplicativo institucional ORFEO asociándolos en debida forma al radicado que lo origina * ACTIVIDAD 1: Se realiza la proyección de traslados de informes técnicos: 20256830184873CFSP-200-083 20256830184883CFSP-200-084 20256830184883CFSP-200-084 20256830218843CFSP-200-098 20256830218853CFSP-200-099 20256830218863CFSP-200-100 20256830218873CFSP-200-101 20256830218883CFSP-200-102 20256830218893CFSP-200-103 20256830194723CFSP-200-104 (CONSULTA)	Evidencias se encuentran en la plataforma SECOP II del CPS 200-2025
Obligación 8: Asistir a las reuniones a las que sea citado o designado, para la atención de los asuntos relacionados con el objeto contractual * ACTIVIDAD 1: Para este periodo no fue requerido para realizar esta obligación	Para este periodo no fue requerido para realizar esta obligación
Obligación 9: Entregar mensualmente al archivo los documentos que genere en cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales, los cuales deben estar debidamente suscritos. * ACTIVIDAD 1: Se realiza la entrega de informes técnicos: 20256830184873CFSP-200-083 20256830184883CFSP-200-084 20256830184883CFSP-200-084 20256830218843CFSP-200-098 20256830218853CFSP-200-099 20256830218863CFSP-200-100 20256830218873CFSP-200-101 20256830218883CFSP-200-102 20256830218893CFSP-200-103 20256830194723CFSP-200-104 (CONSULTA)	Evidencias se encuentran en la plataforma SECOP II del CPS 200-2025
Obligación 10: Asistir a las reuniones a las que sea citado o designado, para la atención de los asuntos relacionados con el objeto contractual * ACTIVIDAD 1: Para este periodo no fue requerido para realizar esta obligación	Para este periodo no fue requerido para realizar esta obligación

INFORME DE ACTIVIDADES

Obligación 11: Realizar a través de la Plataforma Moodle, el Curso de Servicio Atención a la Ciudadanía -La Ciudadanía, Nuestra Razón de Ser, durante el tercer mes de ejecución del contrato y aportar el certificado respectivo (cuya vigencia corresponderá a 3 años contados a partir de su expedición) al supervisor del contrato para la tercera cuenta de cobro. * ACTIVIDAD 1: Consulta de aplicaciones tecnologicas / Se realiza consulta de plataformas para la creacion de informes tecnicos y ubicación de ocupaciones ilegales		Evidencias se encuentran en la plataforma SECOP II del CPS 200-2025	
Obligación 12: Las demás que se le asignen y que surjan de la naturaleza del Contrato. * ACTIVIDAD 1: Programacion Mes de noviembre / Se remite la programacion de actividades a realizar semnalmente por parte del equipo de ocupaciones ilegales		Evidencias se encuentran en la plataforma SECOP II del CPS 200-2025	
INFORMACIÓN ADICIONAL			
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE ARL	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PENSIÓN
	SANITAS	POSITIVA	PORVENIR
FIRMAS			
DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.		CONTRATISTA	
		FIRMA: 	
		NOMBRE: CARLOS FELIPE SUAREZ PIEDRAHITA	
		CEDULA: 1020753752	
DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.		APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO	
		FIRMA: 	
		NOMBRE: MARIA LUISA PARRA SANCHEZ	
		CARGO: APOYO A LA SUPERVISION (CONTRATISTA)	
DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.		SUPERVISOR/INTERVENTOR	
		FIRMA: 	
		NOMBRE: DIANA CAROLINA SÁNCHEZ	
		CARGO: ALCALDESA LOCAL RAFAEL URIBE URIBE	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1912289209	9492339174	I	2025/11/14	2025/11/07	SCOTIABANK COLPATRIA	0	\$968,50

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES						
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
1	CC	1020753752	SUAREZ PIEDRAHITA CARLOS FELIPE																		230301	30	\$3,398,000	\$543,700	EP5005	30	\$3,398,000	\$424,800		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	No	\$968,500	
Total Afiliados (1)																						\$3,398,000	\$543,700			\$3,398,000	\$424,800			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$968,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020753752		SUAREZ PIEDRAHITA CARLOS FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 15 # 143 - 51	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3125033722	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1912289209	9492339174	I	2025/11/14	2025/11/07	SCOTIABANK COLPATRIA	0	\$968,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$543,700	\$0	\$0	\$543,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$543,700	\$0	\$0	\$543,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$424,800	\$0	\$0	\$424,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$424,800	\$0	\$0	\$424,800
TOTAL				1	\$968,500	\$0	\$0	\$968,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020753752		SUAREZ PIEDRAHITA CARLOS FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 15 # 143 - 51	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3125033722	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-11	2025-11	1937537171	9494848940	I	2025/12/12	2025/11/18	SCOTIABANK COLPATRIA	\$968,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES								
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1020753752	SUAREZ PIEDRAHITA CARLOS FELIPE																			230301	30	\$3,398,000	\$543,700	EPS005	30	\$3,398,000	\$424,800		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	No	\$968,500
Total Afiliados(1)																								\$3,398,000	\$543,700			\$3,398,000	\$424,800			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0		\$968,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020753752		SUAREZ PIEDRAHITA CARLOS FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 15 # 143 - 51	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3125033722	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1937537171	9494848940	I	2025/12/12	2025/11/18	SCOTIABANK COLPATRIA	0	\$968,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$543,700	\$0	\$0	\$543,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$543,700	\$0	\$0	\$543,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$424,800	\$0	\$0	\$424,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$424,800	\$0	\$0	\$424,800
TOTAL				1	\$968,500	\$0	\$0	\$968,500

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Número del Contrato 200 de 2025

Yo, CARLOS FELIPE SUAREZ PIEDRAHITA Identificado con cedula de ciudadanía No 1020753752 expedido en la ciudad de BOGOTÁ

INFORMACIÓN PERSONAL	SI	NO
Soy Pensionado		x
Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión)		x
Soy Declarante de Renta año <u>2024</u>	x	
Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de qué trata el artículo 383 Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016. Haré uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES.	x	

Solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumpla con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

De acuerdo con lo anterior, CERTIFICO QUE: (Seleccione con X para cada concepto que le aplique y anexe el soporte según corresponda):

DEPURACION CALCULO DE RENTA	SI	NO
¿Soy responsable del Impuesto a las ventas – IVA? (Anexar RUT y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica)		x
¿Hago aportes a cuenta AFC – Ahorro de Fomento a la Construcción-? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		x
¿A la fecha hago aportes VOLUNTARIOS a pensión? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		x
¿Aporto certificación de pago de intereses en préstamos de vivienda del año inmediatamente anterior? (Anexar certificación en la primera cuenta)		x



SECRETARÍA DE
GOBIERNO

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

¿Aporto certificación de pagos a medicina prepagada y/o planes adicionales de salud del año inmediatamente anterior o del período objeto de pago? (Anexar certificación en la primera cuenta)		X
¿Certifico que tengo dependientes de acuerdo con los requisitos exigidos en el párrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario y en concordancia con ley 2277 de 2022 y Art 388 del Estatuto Tributario; Decreto 1625 de 2016 artículo 1.2.4.1.6 y artículo 1.2.4.1.18 modificado por el artículo 9 del Decreto 2250 de 2017). base retención (10%) de los ingresos brutos y hasta máximos de 32 UVT? (Anexar formato gco-gci-f137 y sus soportes)		X

Se expide y firma a los 1 de diciembre de 2025

CARLOS FELIPE SUAREZ PIEDRAHITA

1.020.753.752 de BOGOTÁ

Av. Carrera 15 # 143 – 51 Apto: 211

3125033722

carlosfelipesuarez@gmail.com

Bogotá D. C.,

Señores:

FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

**ASUNTO: Declaración juramentada -Relación de contratos de prestación de servicios vigentes con otras entidades estatales.
Artículo 17 Decreto 189 de 2020**

Yo, CARLOS FELIPE SUAREZ PIEDRAHITA identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1020753752 me permito informar que actualmente, **SI** X **NO** me encuentro ejecutando contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, con otras entidades estatales.

No.	ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DE CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	VALOR TOTAL CONTRATO	FECHA DE INICIO EJECUCIÓN (DD/MM/AAAA)	FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AAAA)
1	IDRD	14948739	6 MESES	67.676.833	24/04/2025	23/01/2026
2						
3						
4						
5						

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, el 1 de diciembre de 2025



Firma

CARLOS FELIPE SUAREZ PIEDRAHITA
1020753752
Av. Carrera 15 # 143 – 51 Apto: 211
3125033722
carlosfelipesuarez@gmail.com

Bogotá, D. C. 01 de diciembre de 2025

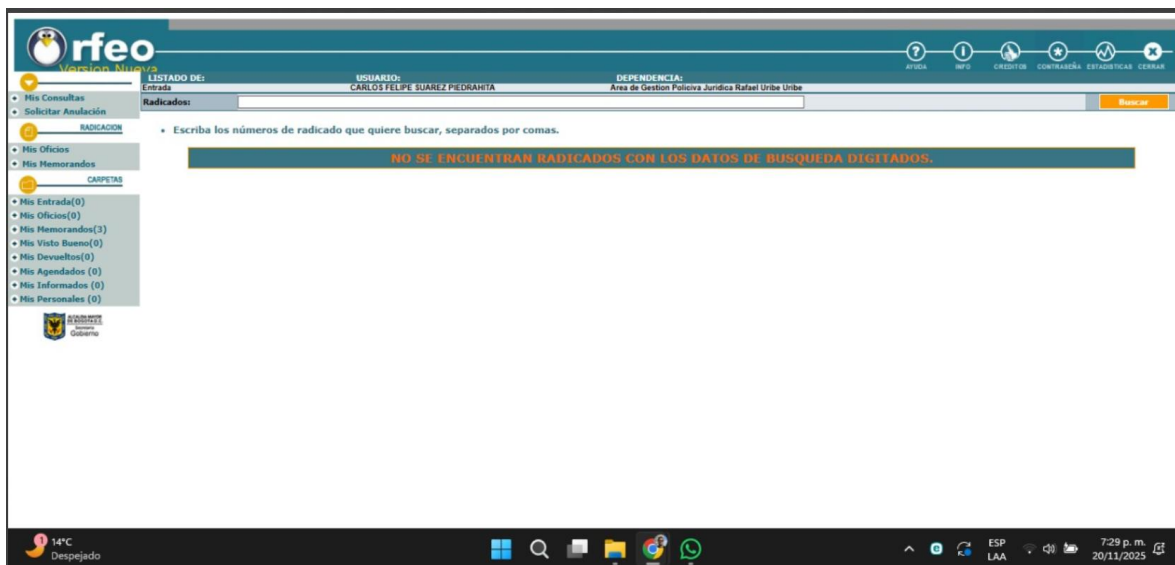
CONSTANCIA

Yo, **CARLOS FELIPE SUAREZ PIEDRAHITA**, habiendo suscrito contrato No. **200 de 2025** con el Fondo de Desarrollo Local Rafael Uribe Uribe, manifiesto haber cumplido a cabalidad con los asuntos que me fueron encargados con ocasión a las obligaciones contractuales.

Asimismo, dejo constancia de lo siguiente:

1. Que a la fecha no registro ningún asunto pendiente de trámite en el aplicativo Orfeo (si aplica).
Nota: De tener Orfeos pendientes no deben ser superiores a 10 días, o si su vencimiento es inferior (10 días) no estar por fuera del término establecido).
2. Que todas las peticiones y/o solicitudes a mi designadas, fueron tramitadas en su oportunidad y dentro de términos de ley.
3. Que no he creado carpetas personales en el ORFEO para realizar traslados de PQRSD para su archivo sin gestión o posterior trámite; como tampoco se han traslado a la bandeja de otro(s) usuario(s) del Fondo Local de Rafael Uribe Uribe.
4. Que no quedó pendiente de trámite ninguna solicitud asignada a mí.

Los tres memorandos que estan en la bandeja son de consulta



Carlos Suarez

NOMBRE CONTRATISTA: CARLOS FELIPE SUAREZ PIEDRAHITA
C.C. No. 1.020.753.752 de Bogotá

[Escritorio](#) → [Menú](#) → [Administración de contratos](#) → **Ver contrato**

< Evaluación de la Entidad Estatal >

[VER CONTRATO](#)

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	CUENTA NUMERO 001	22/04/2025 12:38:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	22/04/2025 9:16:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	2.480.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 002	CUENTA NUMERO 002	9/05/2025 10:35:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	9/05/2025 10:49:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	6.200.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 003	CUENTA NUMERO 003	16/06/2025 5:52:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	16/06/2025 12:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	6.200.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 004	CUENTA DE COBRO 004	9/07/2025 3:02:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	9/07/2025 12:10:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	6.200.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 005	CUENTA DE COBRO 005	6/08/2025 10:10:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	6/08/2025 10:17:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	6.200.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 006	CUENTA DE COBRO 006	8/09/2025 7:53:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	8/09/2025 6:59:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	6.200.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 007	CUENTA DE COBRO 007	1/10/2025 6:21:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	6/10/2025 8:01:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	6.200.000 COP	Aceptada	Detalle
Pago 008	CUENTA DE COBRO 008	15 días de tiempo transcurrido (4/11/2025 8:01:00 PM((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	14 días de tiempo transcurrido (5/11/2025 8:41:00 PM((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	6.200.000 COP	Aceptada	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐	ACTA DE INICIO CPS 200-2025_signed.pdf.pdf	ACTA DE INICIO CPS 200-2025_signed.pdf.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐	ARL CARLOS FELIPEZ SUAREZ CPS-200-2025 (1).pdf	ARL CARLOS FELIPEZ SUAREZ CPS-200-2025 (1).pdf	Comprador Descargar Detalle
☐	BOMFExample_CPSF600002000_#.pdf	BOMFExample_CPSF600002000_#.pdf	Comprador Descargar Detalle



Función Pública



Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Carlos Felipe Suárez Piedrahita

C.C 1.020.753.752

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 20 de noviembre 2025

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público



Código: 769386624000

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

SECRETARIA DISTRITAL DE GOBIERNO - ALCALDIA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 200-2025

Yo DIANA CAROLINA SÁNCHEZ CASTILLO en calidad de supervisor(a) del contrato No. 200-2025 suscrito entre el Fondo de Desarrollo Local de Rafael Uribe Uribe y CARLOS FELIPE SUAREZ PIEDRAHITA identificado(a) con el número de documento 1020753752 certifico que el(la) contratista cumplió con las obligaciones pactadas en dicho contrato, de acuerdo con el informe 9 presentado para el período comprendido entre el

1 de noviembre de 2025 al **30 de noviembre de 2025**

Así mismo, certifico que el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales) por parte del contratista, en los términos establecidos en el Parágrafo 1 del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 244 de la Ley 1955 de 2019. Cabe señalar que, tratándose de personas naturales, no es obligatorio el pago de los aportes parafiscales relativos al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, por lo que dicha verificación se limita al cumplimiento de los aportes al sistema de seguridad social, incluidos los correspondientes a la ARL (Administradora de Riesgos Laborales), cuando aplique.

De acuerdo con lo anterior y una vez verificados los documentos presentados, los cuales cumplen cabalmente con lo establecido en el procedimiento de pagos de la entidad, autorizo el pago por valor de
\$ 6.200.000

En constancia se firma a los 2 de diciembre de 2025

Apoyo a la supervisión,



MARIA LUISA PARRA SANCHEZ

Apoyo a la supervisión

Supervisor,



DIANA CAROLINA SÁNCHEZ CASTILLO

Alcaldesa Local de Rafael Uribe Uribe

Introduce el texto aquí