

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. DESARROLLO ECONÓMICO Secretaría de Desarrollo Económico	CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN PARA PAGO	Código	FT-28-PR-COT-10	
		Versión	4	
	Asociado al procedimiento: Aplica a todos los procedimientos de contratación	Página	1 de 1	

CONTRATO / CONVENIO No. Contrato 0182-2026 de Prestación de servicios	Fecha de suscripción: 19 de Enero de 2026						
OBJETO: 8164034-Prestar servicios profesionales a la Subdirección de Emprendimiento y Negocios, orientados al fortalecimiento e implementación de procesos formativos y de asistencias técnicas dirigidas a negocios locales ubicados en el Distrito, mediante formación, acompañamiento y seguimiento presencial o de manera virtual.							
SUPERVISOR: MONICA ELIANA FLOREZ BUSTAMANTE, SUBDIRECTOR(A) DE EMPRENDIMIENTO Y NEGOCIOS							
CERTIFICA							
Que ANA VICTORIA CASTAÑEDA RAMOS , identificado con CC No. 51,555,575 , cumplió el objeto contractual y obligaciones durante el periodo comprendido entre el 1 de Julio de 2026 y el 31 de Julio de 2026							
DETALLES DE LA EJECUCIÓN DEL PERIODO Y ACUMULADA							
Valor ejecutado este periodo: \$ <u>5,830,000.00</u>	Valor ejecutado acumulado (incluyendo este periodo): \$ <u>37,312,000.00</u>						
Porcentaje acumulados de ejecución (Incluyen este periodo): Ejecución Física <u>58.18 %</u>	Ejecución Financiera <u>58.18 %</u>						
APORTES A SEGURIDAD SOCIAL							
Se efectuaron los pagos al Sistema General de Seguridad Social correspondientes al mes de Julio de 2026							
FINANCIACIÓN DEL PAGO							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Vigencia</th> <th>Rubro</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2026</td> <td>O230117350220240266 Fortalecimiento de los negocios locales de la ciudad de Bogotá D.C.</td> <td>5,830,000.00</td> </tr> </tbody> </table>	Vigencia	Rubro	Valor	2026	O230117350220240266 Fortalecimiento de los negocios locales de la ciudad de Bogotá D.C.	5,830,000.00	
Vigencia	Rubro	Valor					
2026	O230117350220240266 Fortalecimiento de los negocios locales de la ciudad de Bogotá D.C.	5,830,000.00					
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. <u>SIETE (7)</u>, correspondiente a la suma de CINCO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA MIL PESOS M/L (\$5,830,000.00) . Por indicación del Contratista o Asociado, el valor neto del pago será consignado en la Cuenta Bancaria de Ahorros No. 90060007920 de Banco GNB Sudameris. Se expide esta certificación para el correspondiente trámite de pago, en Bogotá D.C., el 3 de Agosto de 2026  MONICA ELIANA FLOREZ BUSTAMANTE SUBDIRECTOR(A) DE EMPRENDIMIENTO Y NEGOCIOS  ANA VICTORIA CASTAÑEDA RAMOS 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.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	51555575	ANA VICTORIA CASTAÑEDA RAMOS		CALLE 116 No 54-45- APTO 103	8110910	anavictoria.castanedaramos@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93308223	07/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	\$0	\$315.900	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	291.500	0		0		0	0	0	0	291.500	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

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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	24.400				24.400	0	0	24.400			244	24.400	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	291.500	291.500
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	24.400	24.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	315.900	315.900

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51555575	ANA VICTORIA CASTAÑEDA RAMOS		CALLE 116 No 54-45- APTO 103	8110910	anavictoria.castanedaramos@g mail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93308223	07/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	\$0	\$315.900	

DETALLE POR COTIZANTE

[illegible]

Skandia Pensiones y Cesantías S.A.
como administradora de Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias
Nit 800.253.055-2

Certifica a:
quien interese

Que el Señor(a) ANA VICTORIA CASTAÑEDA RAMOS identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 51,555,575 se encuentra pensionado(a) por Vejez desde el 01 de Diciembre de 2016 bajo la modalidad de Retiro Programado.

El monto de la mesada pensional es de \$4,574,143 (cuatro millones quinientos setenta y cuatro mil ciento cuarenta y tres Pesos m/cte).

De dicho valor se realizan los siguientes descuentos:

- Salud	\$457.500
---------	-----------

Skandia Pensiones y Cesantías S.A. como entidad privada no emite resoluciones, en su lugar, se expide la presente certificación en Bogotá el 2 de Febrero de 2026 a solicitud del pensionado(a).

Si desea información adicional, con gusto será atendida en nuestro Contact Center en el correo cliente@skandia.com.co o en el telefono 6584000 en Bogotá, y a la línea nacional 01 8000517526.

Atentamente,



WALTER VALENZUELA CALDERON
Director de servicio al cliente

PIPELINE-20260202-08:59-27274015

Bogotá D.C agosto 3 de 2026

Señores

Secretaría Distrital de Desarrollo Económico

Dirección de Gestión Corporativa

La Ciudad

E. S. D.

Atento saludo

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,



ANA VICTORIA CASTAÑEDA RAMOS
C.C. 51555575 de Bogotá

Bogotá D.C. agosto 3 de 2026

Señores
Secretaría Distrital de Desarrollo Económico
Dirección de Gestión Corporativa
La Ciudad

E. S. D.

Atento saludo

Ana victoria Castañeda Ramos identificada con la cedula de ciudadanía No. **51555575 de Bogotá**, en calidad de persona natural y trabajador independiente, acudo ante ustedes con el fin de manifestarles que no soy responsable a impuestos tributarios, en cuanto a que mi trabajo es único y no tengo empleados a cargo.

Lo anterior para que no se me tenga en cuenta ningún descuento tributario en lo concerniente al pago mensual como contratista.

Cordialmente,



Ana victoria Castañeda Ramos
C.C. **51555575 de Bogotá**