

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

CONTRATO / CONVENIO No. Contrato 0090-2026 de Prestación de servicios	Fecha de suscripción: 14 de Enero de 2026						
OBJETO: 8163018 - Prestar servicios profesionales para apoyar la implementación, seguimiento y optimización de la estrategia de fortalecimiento de la Agencia Distrital de Empleo, así como acompañar la gestión de los procesos y actividades designados y atendidos por la Subdirección de Empleo y Formación, promoviendo una atención que responda las necesidades e intereses de los usuarios y comunidad.							
SUPERVISOR: ANA MARIA ARIAS DIAZ, *ASESOR(A) DE DESPACHO							
CERTIFICA							
Que LUDY MARCELA SUAREZ ORTIZ , identificado con CC No. 1,022,415,325 , 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>7,452,000.00</u>	Valor ejecutado acumulado (incluyendo este periodo): \$ <u>48,934,800.00</u>						
Porcentaje acumulados de ejecución (Incluyen este periodo):	Ejecución Física <u>57.10 %</u> Ejecución Financiera <u>57.10 %</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>O230117360220240271 Fortalecimiento de la ruta integral de empleo y formación en Bogotá D.C</td> <td>7,452,000.00</td> </tr> </tbody> </table>		Vigencia	Rubro	Valor	2026	O230117360220240271 Fortalecimiento de la ruta integral de empleo y formación en Bogotá D.C	7,452,000.00
Vigencia	Rubro	Valor					
2026	O230117360220240271 Fortalecimiento de la ruta integral de empleo y formación en Bogotá D.C	7,452,000.00					
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 SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS M/L (\$7,452,000.00) .							
Por indicación del Contratista o Asociado, el valor neto del pago será consignado en la Cuenta Bancaria de Ahorros No. 476170035192 de Davivienda .							
Se expide esta certificación para el correspondiente trámite de pago, en Bogotá D.C., el 1 de Agosto de 2026							
 ANA MARIA ARIAS DIAZ *ASESOR(A) DE DESPACHO	 LUDY MARCELA SUAREZ ORTIZ 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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022415325	LUDY MARCELA SUAREZ ORTIZ		Cra 70B #5-09	8136925	ludysuarez@hotmail.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
		93452245	14/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	\$0	\$880.800	

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	372.600	0		0		0	0	0	0	372.600	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	477.000	0	0	0	0	0	0		477.000	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	31.200				31.200	0	0	31.200			312	31.200	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte

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	372.600	372.600
Pensión	1	477.000	477.000
Riesgos Laborales	1	31.200	31.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	880.800	880.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022415325	LUDY MARCELA SUAREZ ORTIZ		Cra 70B #5-09	8136925	ludysuarezo@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93452245	14/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	\$0	\$880.800	

DETALLE POR COTIZANTE																																																					
INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES																						
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Económico	INS	RET	TDE	TAE	TAP	TAP	VSP	VST	SAJ	AGE	UMA	SAE	SAE	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN				
1	CC 1022415325	SUAREZ ORTIZ LUDY MARCELA	59	0			N																	230301	2.980.800	30	477.000	0	0	0	0	EPS005	2.980.800	30	372.600	14-23	2.980.800	30	2	31.200		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bogotá D. C. 01 de Agosto de 2026

Señores
DIRECCIÓN DE GESTIÓN CORPORATIVA
SECRETARÍA DISTRITAL DE DESARROLLO ECONÓMICO
Bogotá D.C.

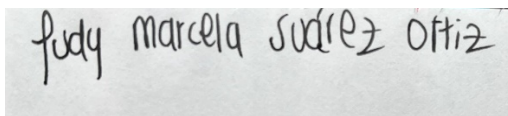
Referencia: Base de retención en la fuente por rentas de trabajo diferentes a las provenientes de una relación laboral o legal y reglamentaria.

Respetados señores,

Yo, **Ludy Marcela Suarez Ortiz**, identificado con C.C. **1022415325**, durante la vigencia de mi contrato **No. 0090-2026** suscrito con la **SECRETARÍA DISTRITAL DE DESARROLLO ECONÓMICO** y de conformidad con lo estipulado en el Artículo 9 Numeral 6 del Decreto 2231 de 2023, 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, SI___ NO X tomaré costos y deducciones asociados a las rentas de trabajo diferentes a la relación laboral.

Agradezco la atención prestada a la presente,

Cordialmente

A rectangular box containing a handwritten signature in black ink. The signature reads "ludy marcela suarez ortiz" in a cursive, lowercase script.

NOMBRE: Ludy Marcela Suarez Ortiz
C.C. 1022415325

Anexo: Documentos soporte de beneficios tributarios.