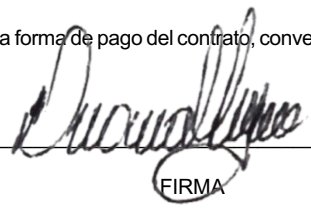


	FORMATO DE AUTORIZACION Y ORDENACION DE PAGOS Y/O GIROS	Código	Versión
		IPSE-GF-F05	1
		Fecha:	Paginas
		05-07-2024	1/1

Bogotá, D.C. 02/03/2026

El supervisor del contrato, convenio u orden No. IPSE-124-2026 de fecha 01/02/2026	EXPEDIENTE No. 2916	V.01
	FECHA INICIO: 01/02/2026	
	FECHA FINAL: 30/04/2026	
	VALOR MENSUAL: 6.000.000	
Objeto: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA REVISIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCION DE PLANIFICACIÓN Y PROMOCIÓN DE SOLUCIONES ENERGÉTICAS DEL IPSE		
CERTIFICA:		
Que el contratista: FABIAN ANDRES BENITEZ SALAZAR		
Identificado con NIT o C.C. N°: 86066150 DE VILLAVICENCIO (META)		
Cumplió con las obligaciones establecidas en el contrato para el pago del periodo comprendido entre el (01/02/2026) y el (28/02/2026) Por tanto, certifico que recibí a satisfacción los bienes y/o servicios pactados contractualmente y verifiqué que todos los requisitos necesarios para el pago fueron cumplidos.		
Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, convenio u orden, AUTORIZO y ORDENO proceder con el pago (o giro) No. 1 correspondiente a la suma de: SEIS MILLONES DE PESOS MCTE (\$6.000.000), y el pago del gravamen al movimiento financiero si aplica.		
El pago de acuerdo con lo solicitado por el contratista en la cuenta de cobro/factura o documento equivalente con los soportes, debe ser abonado en la cuenta bancaria: Ahorros _X_ Corriente _____ No: 846037877 del Banco BBVA ENDOSO SI, NO X, Tercero, NIT El valor a pagar se debe afectar presupuestalmente de la siguiente manera:		
Nº de certificado de disponibilidad presupuestal (CDP)	Nº Certificado de Registro Presupuestal (CRP)	FUENTE DERECURSOS (Propios y/o nación)
4426	17226	NACIÓN
		RUBRO PRESUPUESTAL
		C-2102-1900-9-40301A2102008-02
		VALOR A PAGAR
		\$6.000.000
Nota: La fuente, el rubro presupuestal, el No. del CDP y el No del CRP, se pueden ver en el certificado de registro presupuestal (CRP). Además, puede(n) apoyarse en el contrato, convenio u orden y el estudio previo. En consecuencia, es de responsabilidad de los supervisores establecer y llevar un control de la ejecución por fuente y concepto a medida que se genera, certifica y tramita cada una de las certificaciones y autorizaciones de pago.		
El consolidado de pagos del contrato, convenio u orden es el siguiente:		
Valor inicial del contrato, convenio u orden	\$ 18.000.000	
(+) Adición y/o (-) Reducción	\$ 0	
(-) Valores pagados del contrato, convenio u orden a la fecha	\$ 0	
= Subtotal del contrato a la fecha	\$ 18.000.000	
(-) Valor a pagar en este periodo	\$ 6.000.000	
= Total Contrato después de este pago	\$ 12.000.000	
El Régimen tributario del contratista es: No responsable de IVA ☐ Responsable de IVA ☒ Régimen Simple de Tributación ☐ Gran Contribuyente ☐		
Pagos a seguridad Personas naturales:		
El supervisor del contrato certifica que para el presente pago se verificaron y constataron por el o los mes FEBRERO los aportes (sin incluir mora) efectuados por el contratista por concepto de salud \$300.000 pensión \$384.000 ARL \$12.600 , basados en el 40% de los ingresos del respectivo mes, del presente contrato de acuerdo con lo establecido en la Ley 789/2002 y el Decreto 1703/2002, según lo relacionado en el numeral 5 del presente informe y además de haber sido liquidados los aportes de acuerdo con los artículos 3,4 y 5 de la Ley 797 de 2003, el Decreto. 510 de 2003 y la Circular Conjunta N° 001 del Min. de la Protección Social y Ministerio de Hacienda (Soporte Planilla de Pago). ARL Riesgo V -En consideración a que las actividades que desarrolla el contratista se clasifican en riesgo V, para dar cumplimiento al Decreto 723 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, la entidad debe hacer el pago de ARL. Si ☐ No ☒		
El suscrito supervisor del presente contrato certifica que para el pago del periodo correspondiente se han revisado los documentos en original, los cuales se encuentran en el sistema de gestión documental Orfeo en el respectivo expediente contractual y se aprueban los siguientes documentos:		Anexa
1. Informe de actividades del periodo y soportes		1 ☒
2. Factura		2 ☒
3. Cuenta de cobro y/o documento equivalente		3 ☐
		4 ☒
		5 ☒
		6 ☐

	FORMATO DE AUTORIZACION Y ORDENACION DE PAGOS Y/O GIROS	Código	Versión
		IPSE-GF-F05	1
		Fecha:	Paginas
		05-07-2024	1/2
<div>4. Soporte de aportes al Sistema General de Seguridad Social (persona natural)</div> <div>5. Certificado de pagos a seguridad social y parafiscal firmado Revisor Fiscal y /o Representante Legal (persona jurídica).</div> <div>6. Comprobante de Ingreso y Salida de Almacén (Si aplica)</div> <div>7. Documentos adicionales requeridos en la forma de pago del contrato, convenio u orden para el presente pago</div> <div> FIRMA</div> <div>Nombres y apellidos del supervisor: DIANA CAROLINA MENJURA GALEANO</div> <div>Cargo: ASESOR 1020- GRADO 12</div> <div>NOTA: EL SUPERVISOR CERTIFICA QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES FIRMADO EN ORIGINAL PARA REALIZAR EL RESPECTIVO TRAMITE DE AUTORIZACION Y ORDENACIÓN DE PAGO O GIRO.</div>			

	FORMATO DE AUTORIZACION Y ORDENACION DE PAGOS Y/O GIROS	Código	Versión
		IPSE-GF-F05	1
		Fecha:	Paginas
		05-07-2024	1/1

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.:					124	Del Año:	2026		
CONTRATISTA:	FABIAN ANDRES BENITEZ SALAZAR				C.C./ C.E. No.:	86066150			
PERIODO DEL INFORME:		Desde:	01	02	2026	Hasta:	28	02	2026
			Día	Mes	Año		Día	Mes	Año

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA REVISIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCION DE PLANIFICACIÓN Y PROMOCIÓN DE SOLUCIONES ENERGÉTICAS DEL IPSE								
Fecha de inicio	29	03	2025		Fecha de terminación	31	12	2025
	Día	Mes	Año			Día	Mes	Año

1.1. ANÁLISIS DE RIESGOS

1. Riesgos	2. Responsable	3. Materializado Si/No	4. Plan de acción
Se presenta cuando la definición de la necesidad y el objeto establecido en el estudio previo, no se ajusta a la modalidad de selección aplicable.	Área responsable del proceso.	NO	N/A
Se presenta cuando el contratista seleccionado no firma el contrato en el plazo establecido.	Contratista.	NO	N/A
Ocurre cuando se presentan retrasos o incumplimientos en la entrega de los informes y/o productos a cargo del contratista, o cuando los mismos no corresponden a lo mínimo solicitado en el estudio previo.	Contratista.	NO	N/A
Ocurre cuando se presentan demoras por parte de la Entidad en las aprobaciones previas de los productos y/o informes desarrollados por el contratista.	Supervisor del contrato.	NO	N/A

	FORMATO DE AUTORIZACION Y ORDENACION DE PAGOS Y/O GIROS	Código	Versión
		IPSE-GF-F05	1
		Fecha:	Paginas
		05-07-2024	1/2

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.					124	Del Año:	2026		
CONTRATISTA:	FABIAN ANDRES BENITEZ SALAZAR				C.C./ C.E. No.:	86066150			
PERIODO DEL INFORME:		Desde:	01	02	2026	Hasta:	28	02	2026
			Día	Mes	Año		Día	Mes	Año

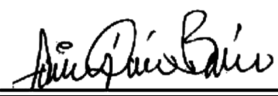
Se presenta por la expedición de normas que impongan nuevos tributos, impuestos o cargas parafiscales, que pueden afectar el equilibrio económico del contrato.	Secretaría General.	NO	N/A
---	---------------------	----	-----

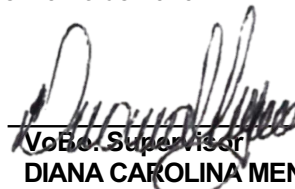
2. DETALLE DE LA EJECUCIÓN

	OBLIGACIÓN ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	AVANCE/ ESTADO DE EJECUCIÓN
1	Desarrollar actividades técnicas y administrativas mediante las cuales se gestione el seguimiento para la eficiente operación, gestión y seguimiento a la estructuración de proyectos de soluciones energéticas para el territorio nacional.	Desarrollé actividades administrativas orientadas al seguimiento de la operación y gestión de los procesos relacionados con la estructuración de proyectos de soluciones energéticas a nivel nacional. Asimismo, apoyé la consolidación y verificación de información, realicé seguimiento al cumplimiento de cronogramas y contribuí a la articulación entre las áreas involucradas, con el fin de garantizar la adecuada formulación y avance de los proyectos.	EJECUTADO
2	Apoyar en la revisión de informes, documentos y en la preparación de respuestas solicitadas por la dependencia.	Apoyé la revisión de informes y documentos elaborados por la dependencia, verificando su coherencia técnica y jurídica. Asimismo, contribuí en la preparación de respuestas a solicitudes internas y externas, asegurando claridad, precisión y cumplimiento de los lineamientos institucionales.	EJECUTADO

3.	Analizar, evaluar y ejecutar métodos que permitan optimizar y garantizar una mejora continua en los diversos procesos empleados en la estructuración y diseño de proyectos energéticos para el territorio Nacional.	Analicé y evalué los métodos utilizados en la estructuración y diseño de proyectos energéticos a nivel nacional, proponiendo e implementando acciones orientadas a optimizar los procesos y fortalecer la mejora continua. Asimismo, identifiqué oportunidades de ajuste y formulé recomendaciones técnicas que contribuyeron a incrementar la eficiencia y calidad en la gestión de los proyectos.	EJECUTADO
4.	Hacer seguimiento al cumplimiento de los compromisos adquiridos por la Subdirección de Planificación y Promoción de Soluciones Energéticas o sus grupos adscritos, en reuniones, sesiones de trabajo y Comités Directivos.	Realicé seguimiento al cumplimiento de los compromisos adquiridos por la Subdirección de Planificación y Promoción de Soluciones Energéticas y sus grupos adscritos, en el marco de reuniones, sesiones de trabajo y Comités Directivos. Para ello, consolidé la información correspondiente, verifiqué avances y reporté oportunamente el estado de las acciones, contribuyendo al control y cumplimiento de las metas establecidas.	EJECUTADO
5.	Asistir a las mesas de trabajo, reuniones y jornadas o eventos en los que se le requiera para el cumplimiento del objeto contractual.	Asistí a mesas de trabajo, reuniones, jornadas y eventos en los que se requirió mi participación para el cumplimiento del objeto contractual. En estos espacios, brindé apoyo técnico y administrativo, aporté insumos pertinentes y realicé seguimiento a los compromisos adquiridos, contribuyendo al avance de las actividades y metas establecidas.	EJECUTADO
6.	Las demás que se consideren pertinentes y que se encuentren relacionados con el objeto contractual pactado.	Para este periodo esta actividad no se desarrolló.	NO EJECUTADO

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el 02 de marzo de 2026


Firma Contratista
Nombre: FABIAN ANDRES BENITEZ SALAZAR


VoBo. Supervisor
DIANA CAROLINA MENJURA GALEANO

PAGADO 24/02/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	BENITEZ SALAZAR FABIAN ANDRES		
Documento	CC86066150	Dirección	CR 24 #9 - 66
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	58842038
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	SAN JOSE DEL GUAVIARE	Departamento	GUAVIARE
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total							
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	SVT	IGE	LME	UMA	VAC	VAP	VCT	IND	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 86066150	FABIAN ANDRES BENITEZ SALAZAR	59	00	X																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 2.400.000	\$ 384.000	(EPS037) NUEVA EPS	\$ 2.400.000	\$ 300.000	0,522	\$ 2.400.000	\$ 12.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 696.600	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.400.000	\$ 2.400.000	\$ 2.400.000	\$ 0	\$ 384.000	\$ 300.000	\$ 12.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 696.600	\$ 0	\$ 696.600

Página 1 de 1

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



Factura Electrónica De Venta No. FB 640
Ver. UBL 2.1

Forma de Pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Moneda: COP
Total de Lineas: 1

Fecha de Validación: 26/02/2026 03:36 PM
Fecha de Generación: 26/02/2026 03:36 PM
Responsabilidad Fiscal: R-99-PN No responsable
Responsabilidad Tributaria: ZZ - No Aplica
(48) Impuesto sobre las ventas - IVA
Actividad Económica: 5519

Emisor : BENITEZ SALAZAR FABIAN ANDRES
Razón Social: BENITEZ SALAZAR FABIAN ANDRES
CC: 86066150-3
Teléfono: + (57) 311 8009933
Correo Electrónico: hotelmanaure22@gmail.com
Dirección: CR 23 8 26 BRR EL CENTRO
Departamento: GUAVIARE
Municipio: SAN JOSÉ DEL GUAVIARE

Receptor : INSTITUTO DE PLANIFICACION Y PROMOCION DE SOLUCIONES ENERGETICAS PARA LAS ZONAS NO INTERCONECTADAS
Razón Social INSTITUTO DE PLANIFICACION Y PROMOCION DE SOLUCIONES ENERGETICAS PARA LAS ZONAS NO INTERCONECTADAS
NIT: 899999048-2
Teléfono: +(57) 6 210433
Correo Electrónico: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Dirección: CL 99 9 A 54 P 14
Responsabilidad Fiscal: R-99-PN No responsable
Responsabilidad Tributaria: ZZ - No Aplica
Régimen Fiscal: (49) No responsable de IVA
País: Colombia
Departamento: BOGOTÁ, D.C.
Municipio: BOGOTÁ, D.C.



#	Cod	Item	Detalle	Cant	Unidad	Precio	Subtotal	IVA%	IVA	Total
1	P1007	CONTRATO No IPSE-124-2026	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA REVISIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCION DE PLANIFICACIÓN Y PROMOCIÓN DE SOLUCIONES ENERGÉTICAS DEL IPSE DEL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 AL 28 DE FEBRERO DE 2026.	1	unidad	5,042,017	5,042,017	19	957,983	6,000,000

Detalle de Venta	
Subtotal :	COP 5,042,017
Descuento :	COP 0
Monto Bruto :	COP 5,042,017
Monto IVA :	COP 957,983
Total Venta:	COP 6,000,000
Total:	COP 6,000,000

Autorizado DIAN para la Facturación Electrónica mediante la resolución N° 18764084915566 entre los rangos de Facturación del 501 al 1000 usando el prefijo FB con vigencia entre las fechas 2024-12-07 al 2026-12-07.

Generada por:  <https://factoa.co>

Detalles:**Son: SEIS MILLONES PESOS****#\$21-10-00;cto-124-2026;dianamenjura@ipse.gov.co#\$**

Resolución No 042 del 05 de Mayo de 2020 Documento Oficial de Autorización de Numeración de facturación No 18764027125747 del 2022/03/28 Autoriza del 1 a 100 con prefijo FB NOTA: el artículo 615 del Estatuto Tributario dispone: «Obligación de expedir factura: Para efectos tributarios, todas las personas o entidades que tengan la calidad de comerciantes, ejerzan profesiones liberales o presten servicios inherentes a estas, o enajenen bienes producto de la actividad agrícola o ganadera, deberán expedir factura o documento equivalente, y conservar copia de la misma por cada una de las operaciones que realicen, independientemente de su calidad de contribuyentes o no contribuyentes de los impuestos administrados por la Dirección General de Impuestos Nacionales.

CUFE :

5cd559f7edd8e7f2e9e679c3f229dae5fe3c4e079212d0cfd7e7d6034fe4f6b4c826b44cf4bf3d7a5e02fad0b5f2860b

Firma Digital:

mTZgNwQGefnd8eBF9M7AUUnPFQp18264+KLqMolWJGA4QJ58IP8414fNnAJxR9LoV mpwpjrkSckkbjfuJ5hgKTDXqSqdZUt2FPMcSgWGVZItSEiwu9U+QLdJEQD8966D
5Ap7nBCFqT90nFUexNZADetlycXfhOcnWQHw9Kyw2ijG7pj0WLNHTEThgp9Mpfj 7OtOjM2XbEj3vus1fe6I8A4UmGDgK8d7rdF1M0b8yari8BHn2bQKf4VemeKEV9e/
KxRcjvf2NS0sx3jQxEx/HDKitrHI7A4fqamAtewRGTx8PjXmSjxIM/ybcxsAAIA ieke6oaHujPAB2VnUkR1ow==

Autorizado DIAN para la Facturación Electrónica mediante la resolución N° 18764084915566 entre los rangos de Facturación del 501 al 1000 usando el prefijo FB con vigencia entre las fechas 2024-12-07 al 2026-12-07.

Generada por:  <https://factoa.co>

Servicios informáticos TECNODEV CO SA 901360857-7 / Proveedor Tecnológico Cadena SA 890930534-0

141183299551



(415)7707212489984(8020) 000014118329955 1

14. Buzón electrónico

Delegada de Imp y Aduanas de San José de Guaviare

7 8

24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de Identificación 8 6 0 6 6 1 5 0	
28. País COLOMBIA		29. Departamento Meta		30. Ciudad/Municipio Villavicencio	
31. Primer apellido BENITEZ		32. Segundo apellido SALAZAR		33. Primer nombre FABIAN	
34. Otros nombres ANDRES		35. Razón social		36. Nombre comercial	
37. Sigla		UBICACIÓN			
38. País COLOMBIA		39. Departamento Guaviare		40. Ciudad/Municipio San José del Guaviare	
41. Dirección principal CR 23 8 26 BRR EL CENTRO		42. Correo electrónico fabianbenitez10@yahoo.com		43. Código postal	
44. Teléfono 1 3 1 1 8 0 0 9 9 3 3		45. Teléfono 2 3 1 0 6 1 3 8 4 2 3			

Actividad económica										Ocupación																																					
Actividad principal					Actividad secundaria					Otras actividades		52. Número establecimientos																																			
46. Código		47. Fecha inicio actividad			48. Código		49. Fecha inicio actividad			50. Código		51. Código																																			
7	4	9	0		2	0	2	4	0	1	0	1		1	0	8	4		2	0	2	4	0	3	0	5		5	6	2	1		5	5	1	1											

[illegible]

52 - Facturador electrónico

Exportadores

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

60. No. de Folios:	0
--------------------	---

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141183299551



(415)7707212489984(8020) 000014118329955 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 6 0 6 6 1 5 0

6. DV

12. Dirección seccional

Delegada de Imp y Aduanas de San José de Guaviare

14. Buzón electrónico

7 8

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
	128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
	135. Fecha de nombramiento			
Revisor fiscal suplente	136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
	140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada	
	147. Fecha de nombramiento			
Contador	148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 5 2 4 6 5 7 4 7	1	2 8 2 9 5 2 T
	152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
	CASTAÑEDA	CIFUENTES	CRISTIAN	ANDRES
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)		157. DV	158. Sociedad o firma designada	
159. Fecha de nombramiento				
2 0 2 4 0 1 0 1				

Certificación Bancaria

Jueves, 08 de enero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que FABIAN ANDRES BENITEZ SALAZAR identificado(a) con CC 86066150, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	82800002765	2023-05-24	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co

CERTIFICADO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA 2026

Señores:

INSTITUTO DE PLANIFICACION Y PROMOCION DE SOLUCIONES ENERGETICAS PARA LAS ZNI

Ciudad

Para efectos de los requisitos de índole tributaria contemplados en la ley 2277 del 13 de diciembre de 2022, que debo acreditar ante la entidad; manifiesto **bajo gravedad juramento** que:

1. Yo, FABIAN ANDRES BENITEZ SALAZAR, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 86.066.150, dando cumplimiento a lo establecido por el artículo 383 del Estatuto Tributario, como persona actualmente residente en Colombia certifico que:

- Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior provienen de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos no requieran la utilización de materiales, insumos, maquinaria o equipo especializado, por cuenta y riesgo propio en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de mis ingresos percibidos en el periodo fiscal, razón por la cual PERTENEZCO A LA CATEGORIA DE EMPLEADO.

SI ☒ NO ☐

- He contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad, por un periodo igual o superior a noventa (90) días continuos o discontinuos.

SI ☒ NO ☐

2. Para la aplicación de la Retención en la Fuente de que trata la Ley 2277 del 13 de diciembre de 2022, y teniendo en cuenta que el Valor del UVT para el 2025, me permito:

- Certificar Que Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios durante el año 2025 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales, como no laborales) fueron iguales o superiores a 1.400 UVT o mi patrimonio bruto fue de 4500 UVT correspondiente al 2025

SI ☒ NO ☐

3. De acuerdo con lo establecido en el artículo 387 del Estatuto Tributario, para efectos de disminución en la Retención en la fuente informo que:

- Intereses de Vivienda o Leasing habitacional

SI ☐ NO ☒ Valor anual \$ _____

Anexar Certificación del crédito hipotecario expedida por la entidad financiera donde indique los intereses pagados durante el año inmediatamente anterior

El crédito ha sido otorgado a varias personas. Declaro que la deducción prevista se debe realizar proporcionalmente (Decreto 3750 de 1986 Artículo 8) _____

El crédito ha sido otorgado a ambos conyugues. Declaro que la totalidad de la deducción se tenga en cuenta en la liquidación dado que mi conyugue no ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de intereses de vivienda, por el crédito hipotecario (Decreto 3750 de 1986 Artículo 8)

- Pagos por salud (Medicina Prepagada):

SI___ NO_**X** Valor Anual \$_____

Anexar Certificación de medicina prepagada o seguros de salud que detallen afiliados y valor pagado durante el año inmediatamente anterior.

- Aporte Cuentas AFC

SI___ NO_**X** Valor Mensual \$_____

Anexar Certificación del banco y consignación realizada a la cuenta.

- Aportes voluntarios a Pensión (AFP)

SI___ NO_**X** Valor Mensual \$_____

Anexar Certificación del banco y consignación realizada a la cuenta

4. Para efectos de lo previsto en el parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario, para el beneficio tributario de deducción por dependientes, de manera libre, espontánea y **bajo la gravedad de juramento**, manifiesto que las siguientes personas dependen económicamente de mí:

Tengo personas dependientes: SI_**X**___ NO___

No. Identificación	Nombre Completo	Parentesco	Edad
1120580304	JUANA ISABELLA BENITEZ FLORIANO	HIJA	9

Adjuntar registro civil (acreditar parentesco), certificado de estudio, certificado por contador público o certificado por medicina legal (Anexar soportes según el caso).

Declaro que mi cónyuge, YANETH FLORIANO_ identificado (a) con la C.C. No. 30.080.314___ **NO** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

6. **Ley 100 de 1993. Artículo 15. Afiliados.** “(...) Todas las personas naturales que presten directamente servicios al Estado, los trabajadores independientes entre otros tienen la **obligación de aportar al Sistema General de Seguridad Social – SGSS**, si perciben ingresos netos iguales o superiores a un (1) salario mínimo mensual legal vigente – SMMLV (...)”, por consiguiente:

- Declaro bajo la gravedad de juramento y para todos los efectos legales, que: SI___ NO_**X**_estoy vinculado actualmente mediante dos (2) o más contratos de prestación de servicios con entidades públicas.
- Si en la pregunta anterior marcó SI, diligencie la siguiente información:

NO.	NOMBRE ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DEL CONTRATO	VALOR HONORARIOS MENSUALES
1.			
2.			
3.			

Nota: En caso de tener dos (2) o más contratos con el sector público, se debe anexar pantallazo del SECOP.

Certifico que los documentos soporte que presento del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión, ARL y voluntarios AFC, pagos por salud, intereses de vivienda o costo financiero de Leasing habitacional, deducción de dependientes, cumplen con los requisitos de monto y periodicidad establecidos en las normas vigentes y que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que, en **la declaración de renta** del año gravable 2025, para la actividad o servicio de

☐ **NO** tomaré costos o deducciones (se aplica retención en la fuente de acuerdo al art. 383 del ET.)
☒ **SI** tomaré costos o deducciones (se aplica retención en la fuente de acuerdo con el art. 392 del E.T: 4%, 6%, 10% ó 11% respectivamente)

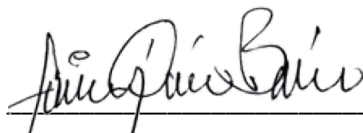
La presente certificación se expide para efectos de la retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del 1.2.4.1.17 del Decreto Único 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta externa del 25% sobre operaciones que tienen el tratamiento tributario de pagos laborales.

De igual forma manifiesto que por el año gravable 2026:

☒ **NO** pertenezco al Régimen Simple
☐ **SI** pertenezco al Régimen Simple, por lo que se adjunta el RUT vigente, actualizado con la responsabilidad 47.

En constancia de lo anterior firmo en Bogotá, a los 15 días del mes de enero de 2026.

Atentamente,



Firma

Nombres Completos: FABIAN ANDRES BENITEZ SALAZAR

C.C. No. 86.066.150

Tel – Cel 311800933

Dirección de correspondencia

(Recuerde que se debe actualizar las diferentes certificaciones después del 31 de marzo de cada año y actualizaciones pertinentes del RUT).

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Resumen

- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

ID del contrato en SECOP CO1.SLCNTR.16832584

Número del contrato IPSE-124-2026

Versión del contrato 1

Objeto del contrato PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA REVISIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y PROMOCIÓN DE SOLUCIONES ENERGÉTICAS DEL IPSE

Tipo de contrato Prestación de servicios

Fecha de inicio del contrato 30 días de tiempo transcurrido (1/02/2026 7:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Fecha de terminación del contrato 30/04/2026 11:59:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Duración del contrato 3 Meses

Tiempo adiciones en días 0 días

Proveedor(es) seleccionado(s) ☒ Sí ☐ No

Estado del contrato En ejecución

Liquidación ☐ Sí ☒ No

Obligaciones Ambientales ☐ Sí ☒ No

Obligaciones Pos Consumo ☐ Sí ☒ No

Reversión ☐ Sí ☒ No

Entidad Estatal



INSTITUTO DE PLANIFICACIÓN Y PROMOCIÓN DE SOLUCIONES ENERGÉTICAS PARA LAS ZONAS NO INTERCONECTADAS IPSE

COLOMBIA, Distrito Capital

★★★★★

0 Recomendación (es)



Proveedor Seleccionado



FABIAN BENITEZ

COLOMBIA, San José Del Guaviare

★★★★★

0 Recomendación (es)



Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
FABIAN BENITEZ	BANCOLOMBIA	Ahorros	82849245674

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Fabian 27/01/2026

Aprobado Andres 9:38:04 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

por: Benitez aprobación:

Salazar

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por:

VICTOR
FABIAN
PEREZ
ROJAS

Fecha de aprobación:

27/01/2026
10:13:52 AM
(UTC-05:00)
Bogotá, Lima, Quito)

Contrato firmado: [CO1_PCCNTR_9152768_Firmado](#)
Contrato en ejecución: [CO1_PCCNTR_9152768_En ejecución](#)

Información del objeto

Tipo de proceso Contratación directa
Unidad de contratación SUBDIRECCIÓN DE PLANIFICACION
Proceso de Contratación
Título de la oferta N/A
Cuantía del contrato 18.000.000,00 COP