



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **20263200000245**

Fecha: 16-03-2026

Código validación comunicación: 3aa16

Código Dependencia: 100

Acceso: Reservado (), Público (x), Clasificado ()

Bogotá D.C.

Señora

LEYDI VANESSA MARTIN

Coordinadora de Negocios Fiduciarios

Vicepresidencia de Negocios Fiduciarios

Fiduciaria La Previsora S.A.

Calle 72 No. 10-03

lmartin@fiduprevisora.com.co

Bogotá D.C.

Asunto: Pago número uno (01) correspondiente al Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No.116231-107-2026 - Diana Paola Medina

Cordial saludo,

De acuerdo con lo establecido en la Cláusula Segunda del Contrato de **Servicios profesionales No. 116231-107-2026**, suscrito con **DIANA PAOLA MEDINA SIERRA**, identificado con cédula de ciudadanía No. **1.056.482.645 de Sáchica-Boyacá**, por medio del presente documento se presenta la cuenta de cobro No. 01 por **SIETE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTISEIS PESOS CON SESENTA Y SIETE CENTAVOS M/CTE (\$ 7.385.826.67 COP)** con el fin de que se dé trámite al pago a favor del contratista por concepto de los **honorarios** causados del 06 al 28 de febrero de 2026.

Se adjuntan igualmente los siguientes documentos:

- Formato de Ordenación de Pagos.
- Factura - Documento Equivalente.
- RUT.
- Soporte del Pago de Seguridad Social Integral.
- Informe recibido a satisfacción firmado por el Supervisor.
- Informe de actividades firmado por el Contratista por el periodo del 06 al 28 de febrero de 2026.

Dirección: Carrera 12 No. 84 A - 12, Of. 601 Bogotá

D.C., Colombia

Línea Gratuita: (601) 492 72 32

www.fenoge.gov.co

PE01-PR01-MD10 v3

27-06-2024



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **20263200000245**

Fecha: 16-03-2026

- Declaración juramentada para efectos de retención en la fuente.
- Certificación Bancaria

Además, informo que el presente trámite se debe realizar con cargo a los recursos disponibles en la cuenta a nombre de **P.A. FIDUPREVISORA FENOGE 2023** de la siguiente manera:

Subcuenta	Cuenta	Centro de costo	Código	Valor
SSF	309041903	Asuntos étnicos 2026	000100510001	\$ 7.385.826.6 7
				\$ 7.385.826.6 7

Atentamente,



Brayan Giraldo Ruiz
Director Ejecutivo FENOGE
Dirección Ejecutiva

Proyectó:

Silvia Vanessa Barrera Lesmes - Proyectos Especiales - Asuntos Étnicos 

Revisó:

Pagos Contratistas - Gestion Administrativa 

Documento firmado electrónicamente amparado en las disposiciones referidas por la Ley 527 de 1999.

Anexos: 13 folios

Dirección: Carrera 12 No. 84 A - 12, Of. 601 Bogotá

D.C., Colombia

Línea Gratuita: (601) 492 72 32

www.fenoge.gov.co

PE01-PR01-MD10 v3

27-06-2024



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **20263200000245**

Fecha: 16-03-2026

Elaboró: Silvia Vanessa Barrera Lesmes

Revisó: Pagos Contratistas

{fiduprevisora}

ORDENACIÓN DE PAGOS (FIDEICOMITENTE)

Espacio para el Adhesivo de Correspondencia Fiduprevisora

Fecha DD MM AAAA
2 3 2026

Consecutivo Externo 4833-032026

Código Negocio
Fiduprevisora GL998Nombre del
Negocio

PATRIMONIO AUTÓNOMO FENOGE 2023

A. BENEFICIARIO PRINCIPAL

Tipo Doc	Número	Nombre	Régimen Contributivo
CC	1.056.482.645	DIANA PAOLA MEDINA SIERRA	No responsable de IVA

Metodo Pago	Banco	Sucursal	Tipo Cuenta	Número Cuenta
☒ Transf. Electrónica	BANCOLOMBIA	VILLA DE LEYVA	AHORROS	50260523781
☐ Cheque	☐ Otro	Cual?		

Concepto	Valor
Pago No.01 por honorarios del contrato número No. 116231-107-2026	VALOR TOTAL (Incluido Valor IVA, Consumo y Legalizaciones)
Descripción del Pago Pago número uno (01) correspondiente al Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No.116231-107-2026, por concepto de honorarios causados del 06 al 28 de febrero de 2026.	7.385.826.67

B. BENEFICIARIOS DE ENVÍO O CESIÓN (BEC)

Número Total de Beneficiarios de Envío o Cesión:		Tipo de Cesión:	Total	VALOR TOTAL
			Parcial (*)	

Tipo Doc	Número	Nombre	Régimen Contributivo
Banco	Sucursal	Tipo Cuenta	Número Cuenta

(*) Indicar el valor a girar a los beneficiarios de Envío/Cesión, teniendo en cuenta el valor neto, resultado de los descuentos tributarios y otros generados al beneficiario principal.

NOTA: En caso de requerirse mas de un beneficiario de envío o cesión, se deberá adjuntar la relación debidamente firmada de terceros con la información indica.

C. FIRMAS

Elaboró DIANA PAOLA MEDINA SIERRA
Contratista

Revisó SILVIA VANESSA BARRERA LESMES
Supervisor(a)

Brayan Giraldo Ruiz
Ordenador del Gasto

Concepto: Pago No.01 por honorarios del contrato número No. 116231-107-2026 CIUDAD DONDE SE PRESTA EL SERVICIO BOGOTÁ D.C.



DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR.

PATRIMONIO AUTONOMO FENOGE

NIT. 830.053.105-3

N° Doc soporte

Ciudad y Fecha: Bogotá D.C., 02 de MARZO de 2026.
Nombres y Apellidos: DIANA PAOLA MEDINA SIERRA
N° Cédula de Ciudadanía: 1056482645 de SACHICA-BOYACA
Dirección: CALLE 4 No. 2 - 51
Teléfono: 3118757000

La suma total: 7.385.826.67

(Valor en letras) SIETE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTISEIS PESOS CON SESENTA Y SIETE CENTAVOS M/CTE. (\$7.385.826.67 COP)

Tener en cuenta que para el caso de las adquisición de bienes o servicios del Regimen Comun debe generarse Factura de Venta con el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Art. 617 del Estatuto Tributario Y si esta obligado a facturar electronicamente con las condiciones del D..U.R 358 DE 2020.

CANTIDAD	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	SUB TOTAL	TOTAL
	Pago número Uno (01) correspondiente al Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 116231-107-2026, por concepto de honorarios causados del 06 al 28 de febrero de 2026.	7.385.826.67	7.385.826.67
		TOTAL GENERAL	7.385.826.67

Nombre: DIANA PAOLA MEDINA SIERRA
Cedula: 1056482645 de SACHICA-BOYACA

Firma: 

Nota: Adjuntar copia de RUT

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización		4. Número de formulario 141226991303			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1056482645		6. DV 2		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Tunja	
14. Buzón electrónico 20					
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 13		26. Número de Identificación 1056482645	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 169		29. Departamento Boyacá 15		30. Ciudad/Municipio Sáchica 638	
31. Primer apellido MEDINA		32. Segundo apellido SIERRA		33. Primer nombre DIANA	
34. Otros nombres PAOLA					
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 169		39. Departamento Boyacá 15		40. Ciudad/Municipio Sáchica 638	
41. Dirección principal CL 4 2 51 BRR CENTRO					
42. Correo electrónico dpaomeds@gmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3118757000		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica		Ocupación			
Actividad principal 46. Código 8699 47. Fecha inicio actividad 20141210		Actividad secundaria 48. Código 0010 49. Fecha inicio actividad 20160201		Otras actividades 50. Código 1 2	
51. Código 2445		52. Número establecimientos			
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 5					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario					
Usuarios aduaneros					
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					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos SI NO X					
60. No. de Folios: 0					
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.					
Firma del solicitante:					
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.					
Firma autorizada:					
984. Nombre MEDINA SIERRA DIANA PAOLA					
985. Cargo CONTRIBUYENTE					

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1056482645	NÚMERO PLANILLA:		6008736091
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		SACHICA	DEPARTAMENTO:	DIANA PAOLA MEDINA SIERRA	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
CIUDAD/MUNICIPIO:		02-INDEPENDIENTE	TELÉFONO:	BOYACA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:		MES febrero AÑO 2026
DIRECCIÓN:		CALLE 4 N 2 51 SACHICA	CLASE APORTANTE:	7451010	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES febrero AÑO 2026
TIPO APORTANTE:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE	DÍAS DE MORA:		0
TIPO EMPRESA:		ÚNICO			FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/26
FORMA DE PRESENTACIÓN:					NÚMERO AUTORIZACIÓN:		92149971
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				NO			

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 472.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 472.800	\$ 0	\$ 472.800	
SUBTOTALES:										\$ 472.800	\$ 0	\$ 472.800	

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 369.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 369.400	\$ 0	\$ 0	\$ 369.400	
SUBTOTALES:													\$ 369.400	\$ 0	\$ 0	\$ 369.400	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 72.000	\$ 72.000	\$ 0	\$ 0	\$ 72.000	
SUBTOTALES:									\$ 72.000	\$ 0	\$ 0	\$ 72.000	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF													
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT			IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1056482645	MEDINA SIERRA DIANA PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 2.954.997				NO	01																	230301-PORVENIR	30	2.954.997	\$ 472.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 472.800	EPS037-NUEVA EPS	30	2.954.997	\$ 369.400	\$ 0	\$ 369.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	2.954.997	\$ 105648264	\$ 72.000	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 914.200

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN					
	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL					
	Recibo a Satisfacción del Supervisor					
	Código: PA01-F09			Versión: 0		
DATOS DEL CONTRATISTA Y DEL CONTRATO						
Nombre y apellidos/razón social				DIANA PAOLA MEDINA SIERRA		
CC / NIT				1.056.482.645		
Número de contrato		116231-107-2026		Fecha	2/03/26	
Correo electrónico		dpaomeds@gmail.com				
OBJETO DEL CONTRATO:		OBJETO: EL CONTRATISTA se obliga con EL CONTRATANTE, a prestar servicios profesionales para la implementación y acompañamiento directo de estrategias de apoyo psicosocial y diálogo social con comunidades sujetas del proceso de Consulta Previa, orientadas al fortalecimiento de relaciones comunitarias y a la adecuada gestión de los procesos consultivos del Fondo FNCER, en el territorio nacional.				
Nombre del supervisor		SILVIA VANESSA BARRERA LESMES		Rol:	COORDINADORA PE ASUNTOS ETNICOS	
Tipo de informe		Avance	1	de	11	Final
En calidad de supervisor del contrato anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas. Del mismo modo, certifico que: 1. El Contratista dió cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social y cumplió con los aportes a salud, pensión y ARL, de acuerdo con el certificado aportado para el trámite de este pago y que se adjunta al mismo. 2. El expediente digital del contrato se encuentra completo y actualizado, y que en la plataforma SECOP II se encuentran publicados cada uno de los documentos que hacen parte del mismo, los cuales reflejan el avance de ejecución actual. Igualmente relaciono el correspondiente avance presupuestal del contrato respecto de los pagos realizados, así:						
DESCRIPCIÓN				VALOR		
Valor inicial del contrato				\$ 97.492.912,00		
Valor adición				\$ -		
Valor total del contrato (Incluye adición)				\$ 97.492.912,00		
Valor cancelado a la fecha (acumulado)				\$ -		
Porcentaje valor acumulado ejecutado				0,00%		
Pago a realizar del periodo ejecutado (El que cobra con esta cuenta)				\$ 7.385.826,67		
Saldo por cancelar				\$ 90.107.085,33		
Por lo anterior, autorizo el pago por valor de SIETE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTISEIS PESOS CON SESENTA Y SIETE CENTAVOS (7.385.826.67), con cargo a los recursos del FENOGE. La suma deberá consignarse en la cuenta de ahorros número 50260523781 del Banco BANCOLOMBIA.						
 FIRMA DEL SUPERVISOR SILVIA VANESSA BARRERA LESMES NOMBRE SUPERVISOR						

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	
	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL	
	Informe de Actividades Contratistas	
	Código: PA01-F10	Versión: 0

1. CONDICIONES DEL CONTRATO

- 1.1. **Número de Contrato:** 116231-107-2026
- 1.2. **Nombre y apellidos del Contratista:** DIANA PAOLA MEDINA SIERRA
- 1.3. **Periodo informe (rango de fecha):** del 06 de febrero del año 2026 al 28 de febrero del año 2026
- 1.4. **Fecha de entrega del informe y/o producto:** 02 de marzo del 2026
- 1.5. **Nombre y Apellido del Supervisor:** SILVIA VANESSA BARRERA LESMES
- 1.6. **Dependencia:** PE Asuntos Étnicos

2. OBJETO, OBLIGACIONES Y ACCIONES DESARROLLADAS

1 Objeto Contractual: EL CONTRATISTA se obliga con EL CONTRATANTE, a prestar servicios profesionales para la implementación y acompañamiento directo de estrategias de apoyo psicosocial y diálogo social con comunidades sujetas del proceso de Consulta Previa, orientadas al fortalecimiento de relaciones comunitarias y la adecuada gestión de los procesos consultivos del Fondo FNCER, en el territorio nacional.

No.	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (indicar las que se registran en el contrato)	ACCIONES ADELANTADAS (conforme a la obligación, indique de manera breve y clara, todas las actividades administrativas o de campo que desarrollo)
1	Proponer, sistematizar la estrategia de acompañamiento a los sujetos de consulta previa focalizados para la generación de capacidades para el diálogo social vinculante y sostenibilidad de los acuerdos en el marco de la transición energética justa, dado el avance en las consultas previas y gestión de conflictos de los proyectos FNCER.	Durante el periodo reportado se apoyo a la DCP en la coordinación, impulso y desarrollo del proceso consultivo del proyecto: PROY- 1656 “PROYECTO EOLICO EO200i” a cargo de la empresa E.P.M.
2	Estructurar y proponer estrategias de diálogo social, identificación de actores, propuestas y alternativas de solución frente al manejo de crisis en las intervenciones de resolución de conflictos en el marco de los procesos consultivos de los POAS priorizados en la AFPEI, lo anterior bajo el direccionamiento del supervisor del contrato, líder de gestión y seguimiento de la OAAS y supervisor de contrato, estas estrategias deberán soportar el plan de trabajo formulado para el equipo.	18 de febrero de 2026: Se realizó reunión de contextualización de los proyectos PROY- 01636 y PROY- 01931 a cargo de la empresa ISA INTERCOLOMBIA. 19 de febrero de 2026: Se realizó reunión conjunto con los profesionales del equipo Energía, con el fin de realizar un balance de la gestión de los procesos consultivos de los proyectos priorizados.
3	Realizar el seguimiento a los procesos consultivos y la gestión de las conflictividades, a través de las bases de datos o matrices donde se consolida la información, a fin de proponer acciones de previsión para el seguimiento a los acuerdos establecidos entre las autoridades étnicas de las comunidades impactadas por los proyectos FNCER.	Durante el periodo reportado se realiza la debida revisión en el SICOP y archivos físicos de los procesos de consulta previa del estado de las comunidades según las resoluciones del PROY- 1656 “PROYECTO EOLICO EO200i” a cargo de la empresa E.P.M. y PROY- 01931 “LINEA DE TRASMISIÓN CUESTECITAS- MAJAYURA A 220 KV”
4	Apoyar la creación de contenido pedagógico mediante la recolección y sistematización de experiencias y lecciones aprendidas en el	Durante el periodo reportado no se realizo esta actividad.

 Fondo de Energías No Convencionales y Gestión Eficiente de Energía	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	
	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL	
	Informe de Actividades Contratistas	
	Código: PA01-F10	Versión: 0

	desarrollo de procesos consultivos, gestión de conflictividades y la generación de capacidades para el diálogo social vinculante y sostenibilidad de los acuerdos en el marco de la transición energética justa de los proyectos FNCER, que servirán como insumo para la estructuración del manual y guía de relacionamiento intercultural con las comunidades protegidas con el proceso de consulta previa.	
5	Colaborar con la mediación de los conflictos que se presenten con ocasión del proceso de consulta previa en de los departamentos a intervenir, en la articulación institucional, en el diálogo político, y en la formulación e implementación de acciones a favor de las comunidades objeto de consulta previa.	12 de febrero de 2026: Asistencia a reunión virtual donde se abordó el tema del proceso CRIC impulsado por FENOGÉ.
6	Apoyar la preparación y presentación de informes y respuestas de las peticiones, actas, consultas y requerimientos formulados por el Comité Directivo, el Comité Fiduciario, el Ministerio de Minas y Energía, el Ministerio del Interior, el FENOGÉ, los entes de control o cualquier autoridad o solicitante externo relacionados con los sujetos objeto de consulta previa y demás actores de interés para el fomento, promoción y estímulo de las FNCER y/o la GEE.	Se elaboró Convocatoria de consulta previa en la etapa de PRECONSULTA Y APERTURA en el marco del Proyecto “LINEAS DE TRANSMISIÓN ASOCIADAS A LA CONEXIÓN COLECTORA 1 – CUESTECITAS A 500 KV” PROY- 01747 a cargo de la empresa ENLAZA-GRUPO ENERGÍA BOGOTÁ S.A.E.S.P. , con la Comunidad Indígena Wayuu OJIAKAT . Convocatoria No: 2026-2-002420-004706 Id: 710409
7	Suministrar información para dar respuesta a las peticiones, solicitudes, requerimientos que se presenten en el marco de los procesos consultivos y gestión de conflictos de los POAs relacionados con FNCER que le sean asignados, por las diferentes plataformas de la DCP, el Ministerio del Interior, el Ministerio de Minas y Energía; y el FENOGÉ, para lo cual deberá suministrar la información necesaria y proyectar los documentos para revisión y aprobación de la OAAS y/o la DCP, así como del Supervisor de su Contrato, además de apoyar la elaboración y revisión de actas, presentaciones, reportes y demás que se enmarquen en la gestión de los procesos consultivos de POAS relacionados con FNCER.	Notificación mediante correo electrónico de la convocatoria de consulta previa en la etapa de PRECONSULTA Y APERTURA en el marco del Proyecto “LINEAS DE TRANSMISIÓN ASOCIADAS A LA CONEXIÓN COLECTORA 1 – CUESTECITAS A 500 KV” PROY- 01747 a cargo de la empresa ENLAZA-GRUPO ENERGÍA BOGOTÁ S.A.E.S.P. , con la Comunidad Indígena Wayuu OJIAKAT .
8	Gestionar la debida revisión, sistematización, actualización, custodia y conservación de la información que se elabore en el marco del Contrato, así como la que hace parte de los expedientes consultivos, de acuerdo con los procedimientos establecidos en gestión documental del Ministerio del Interior, mantener actualizada y organizada la información en los sistemas e instrumentos dispuestos por la DCP, FENOGÉ y MME para su entrega al supervisor	El oficio radicado por la empresa Eólica La Vela S.A.S. a la Subdirección de Gestión de la DCP, fue cargado como expediente del PROY-01779 “PARQUE EÓLICO TRUPILLO”

 Fondo de Energías No Convencionales y Gestión Eficiente de Energía	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	
	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL	
	Informe de Actividades Contratistas	
	Código: PA01-F10	Versión: 0

	en medio físico o magnético al finalizar el contrato.	
9	Asistir, de acuerdo con las instrucciones del supervisor del Contrato, a las reuniones, comités, eventos y demás espacios que se requiera en cumplimiento del objeto u objetivos del Fondo, informando sobre sus resultados y apoyando las actividades requeridas para su preparación, desarrollo, documentación y seguimiento, en particular, apoyar la organización y desarrollo de las sesiones del Comité Directivo del Fondo de acuerdo con la instrucción del Supervisor y/o de la Dirección Ejecutiva.	12 de febrero de 2026: Reunión presencial en las instalaciones de la DCP, con el fin presentación ante el subdirector de Gestión y el Coordinador de Energía. 17 de febrero de 2026: Reunión virtual donde se socializó el plan de comisiones mes de marzo 2026. 25 de febrero de 2026: Reunión virtual de capacitación presentación de cuentas de cobro y solicitud de gastos de desplazamiento Ministerio de Interior.
10	Presentar mensualmente, o con la periodicidad previamente solicitada por el Supervisor, los documentos, las fichas y/o matrices de seguimiento de cada uno de los procesos consultivos de POAs relacionados con FNCER que le sean asignados y los planes de trabajo para cada proceso consultivo, de tal forma que se evidencien las actividades adelantadas, el estado actual del proceso y las actividades pendientes, entre otros. Las fichas y matrices de reporte de cada POA activo asignado y el plan de trabajo de cada proceso consultivo deben contener, como mínimo, la siguiente información: a. Datos de identificación del POA como nombre, objeto, ubicación, ejecutor, comunidades étnicas certificadas si aplica, identificación del acto a través del cual Ministerio del Interior certificó la presencia de comunidades o determinó la procedencia del proceso consultivo, si aplica, entre otros. b. Fecha de asignación del trámite y estado del mismo en dicha fecha. c. Etapa del proceso consultivo en que se encuentra actualmente. d. Plan de trabajo detallado identificando las actividades pendientes. e. Actuaciones adelantadas a la fecha. f. Próximas actuaciones y fecha estimada de realización (programación y/o cronogramas). g. Alertas sobre las dificultades surgidas en los procesos consultivos, riesgos y conflictividad de	Se presenta el informe de actividades correspondientes al mes de febrero 2026, el cual contiene las acciones adelantadas dentro del periodo reportado.

 Fondo de Energías No Convencionales y Gestión Eficiente de Energía	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	
	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL	
	Informe de Actividades Contratistas	
	Código: PA01-F10	Versión: 0

	las comunidades, así como las medidas y recomendaciones para precaver los posibles retrasos, demoras o afectaciones al derecho de consulta previa de las comunidades étnicas.	
11	Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato, de acuerdo con su objeto contractual.	Manifiesto que en relación con la planilla de seguridad social No 6008736091 presentada para la cuenta de cobro correspondiente para el mes de febrero es exclusiva para el contrato No 116231-107-2026 y solo para los ingresos mensuales aquí percibidos, conforme los parámetros exigidos por la normatividad vigente.

Conforme indicaciones del Supervisor y obligaciones del contrato, el informe requiere que se acompañe de evidencias de ejecución operativa en campo y/o administrativas. Si (X) No ().

A continuación, se enumeran las evidencias que se entregan, indicando el enlace electrónico de ubicación: (Si no hay evidencias, colocar: "N.A para este informe, no requiere por ser actividades que se evidencian directamente en su ejecución por el supervisor"):

1. En el siguiente link, se encuentran las evidencias y soportes de las actividades desarrolladas en el periodo comprendido del 06 al 28 de febrero de 2026.

[FEBRERO 2026](#)

CONTRATISTA

RECIBIDO Y APROBADO POR:



DIANA PAOLA MEDINA SIERRA
C.C. No. 1.056.482.645 DE SACHICA



SILVIA VANESSA BARRERA LESMES
C.C. No. 1.020.759.426 DE BOGOTÁ

Elaboró: Diana Paola Medina Sierra – Profesional Sector Energía DCP 

Revisó y Aprobó: Carlos Arturo Mora García – Subdirector de Gestión DCP 

Bogotá D.C. 02 de marzo de 2026

Señora

LEYDI VANESSA MARTIN

Coordinadora de Negocios Fiduciarios

Vicepresidencia de Negocios Fiduciarios

Fiduciaria La Previsora S.A.

Calle 72 No. 10-03

lmartin@fiduprevisora.com.co

Para cumplir con las disposiciones de la Ley 1819 de 2016 y la Ley 2277 de 2022 yo DIANA PAOLA MEDINA SIERRA, con documento de identidad No. 1.056.482.645 de Sáchica - Boyacá manifiesto bajo la gravedad de Juramento que:

MARQUE CON UNA X EN EL SIGUIENTE FORMULARIO

1. Mis ingresos como persona natural residente en el país provienen, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%), de la prestación de servicios de manera personal o de la realización de una actividad económica por cuenta y riesgo propio.

SI ☒ NO ☐

2. Mis ingresos provienen de la prestación de servicios personales mediante el **ejercicio de profesiones liberales** o de la prestación de servicios técnicos que no requieran la utilización de materiales o insumos especializados, **o de maquinaria o equipo especializado**, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de mis ingresos percibidos en el periodo fiscal:

SI ☒ NO ☐

3. Responsable de IVA (artículo 437-2 del Estatuto Tributario):

SI ☐ NO ☒

4. Mis ingresos totales en el año gravable inmediatamente anterior (2025), son iguales o superiores a mil cuatrocientos (1.400) UVT (Valor UVT año 2025 es \$49,799) o \$69.718.600,00

SI ☒ NO ☐

5. Soy declarante del Impuesto de Renta:

SI ☒ NO ☐

6. Declaro que las actividades que realizo, en el PATRIMONIO AUTONOMO FENOGE, son por cuenta y riesgo propio bajo la modalidad de Contrato de Prestación de Servicios.

SI ☒ NO ☐

7. DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS – DECRETO 2231 DE 2023 (Marcar con una (x), según corresponda)

(X) Bajo la gravedad de juramento, y de acuerdo con el artículo 11 del Decreto 2231 de 2023, manifiesto que NO solicitaré a la U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES costos y deducciones asociados a las rentas de trabajo recibidas, objeto de la presente solicitud, de conformidad con lo previsto en el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 (modificado por el Art.9 del Decreto 2231/2023). Dicho lo anterior, solicito la aplicación del beneficio de depuración de la retención en la fuente prevista en el Artículo 383 del Estatuto Tributario.

() Bajo la gravedad de juramento, y de acuerdo con el artículo 11 del Decreto 2231 de 2023, manifiesto que solicitaré a la U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES la aplicación de costos y deducciones asociados a las rentas de trabajo recibidas, producto de mi relación con la misma, objeto de la presente solicitud. Dicho lo anterior, solicito la aplicación de la retención en la fuente prevista en los Artículos 392 y 401 del Estatuto Tributario según corresponda.

8. Para efectos de disminuir la base gravable a la que se le aplicará la Retención en la Fuente, certifico la siguiente información y anexo los respectivos soportes según aplique: (Marque con una X los soportes entregados)

- ☐ Registro civil para hijos menores de edad o si son mayores de edad hasta los 25 años siempre y cuando se encuentren cursando estudios superiores (anexar certificado de estudios de la Universidad), Los hijos del contribuyente mayores de 18 años que se encuentren en situación de dependencia originada en actores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
- ☐ Certificación de medicina prepagada **año gravable 2026 y/o** (Soporte de pago por medicina prepagada correspondiente al periodo)
- ☐ Soporte de los pagos efectuados por concepto de seguros de salud correspondiente al periodo
- ☐ Certificado de cuenta AFC y valor autorizado a descontar \$
- ☐ Certificado Tributario de crédito hipotecario año gravable 2025.
- ☐ Certificación suscrita por Contador Público en caso de tener dependientes diferentes a los hijos (certificación de forma mensual), anexando fotocopia de la cédula del contador y tarjeta profesional.
- ☐ Aportes Voluntarios a Pensión y valor autorizado a descontar \$.
- ☐ Pensionada/o

9. 9. Solicitud deducciones del artículo 387 del Estatuto Tributario y Artículo 2 del Decreto 0099 de 2013; por concepto de dependientes del 10% hasta un máximo de 32 UVT, así: Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 387 del Estatuto Tributario y modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012, solicito deducción por dependientes de acuerdo con la siguiente relación de conformidad con el parágrafo 4to del Decreto 0099 de 2013, así:

Tipo Documento	Número Identificación	Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco

Marque la(s) opción(es) que cumpla(n) con la condición de dependientes:

CONDICIONES	Marque(X)
1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.	

2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 25 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.	
3. Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	
4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal, y,	
5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal	

Nota: En el caso de presentar novedades en el transcurso del contrato favor informar y anexar copia respectiva; con el fin de disminuir la base de retención en la fuente.

Declaro que la información contenida en este documento es suficiente para aplicar la retención del caso y no haré reclamaciones posteriores por información o soportes que no haya anexado con este documento. Así mismo, declaro que estos soportes no fueron entregados en otra empresa o entidad del Estado para hacer uso de los mismos beneficios.

Esta declaración la hago en el mes de **marzo de 2026**, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7º (prohibición de declaraciones extra-juicio) del Decreto 19 de 2012, para que surta los efectos legales.

Agradezco su Atención.

Firma: 

Nombre: DIANA PAOLA MEDINA SIERRA

Documento de Identificación: 1.056.482.645 de Sáchica, Boyacá

Dirección: CALLE 4 No. 2-51

Correo Electrónico: dpaomeds@gmail.com

Teléfono: 3118757000

Certificación Bancaria

Lunes, 02 de marzo de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que DIANA PAOLA MEDINA SIERRA identificado(a) con CC 1056482645, 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 de ahorros	50260523781	2016-05-31	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