Bogotá D.C.  01 de Julio de 2026

Cuenta de Cobro No 05

UNIDAD DE PLANEACIÓN MINERO ENERGÉTICA – UPME

Nit: 830.000.282-1

DEBE A:
BISMARK ALEXANDER.
CHAVERRA CORDOBA
C.C.79,641.939

LA SUMA DE:
CUATRO MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE
($ 4.000.000)

POR CONCEPTO DE:

pago cuyo objeto es: Prestar servicios profesionales para el seguimiento como segunda línea de defensa de la política de Seguridad y Salud en el Trabajo, así como, articular las diferentes áreas de la entidad para la elaboración y actualización del Plan de Continuidad del Negocio.

Correspondiente al periodo del 01 de Junio al 30 de Junio de 2026 de conformidad con la forma de pago establecida en el contrato de prestación de servicios No. Contrato No. CO1.PCCNTR.9282223 de fecha 06 de febrero de 2026.

Lugar de prestación de servicios
BOGOTA

PERIODO:
01 de Junio al 30 de Junio de 2026

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que no tomaré costos ni deducciones asociados al presente ingreso, tal como lo establece el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del decreto único reglamentario 1625 de 2016.

Cordialmente,



**BISMARK A. CHAVERRA CORDOBA**
C.C. 79.641.939 de Bogotá
Celular: 3128286584
Dirección: calle 2#79-35
Correo electrónico
bismark.chaverra@upme.gov.co

| Unidad de Planeación Minero Energética | FORMATO | CÓDIGO: FOR-GCO-010 |
|---|---|---|
| | INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN | VERSIÓN: 01 |
| | | FECHA: 15/05/2026 |

| PAGO No. | PERIODO A PAGAR | Del 01 de junio al 30 de Junio de 2026 | FECHA PRESENTACIÓN DEL INFORME | DD | MM | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 05 | | | | 01 | 07 | 2026 |

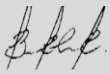
| INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Nombre/ Razón Social** | BISMARK ALEXANDER CHAVERRA CORDOBA | **No. Identificación C.C o C.E** | **79641939** | **Contrato No.** CO1.PCCNTR.9282223 |
| **Fecha inicio** | 09/02/2026 | **Fecha Final** | 31/12/2026 | |
| **Objeto del Contrato** | Prestar servicios profesionales para el seguimiento como segunda línea de defensa de la política de Seguridad y Salud en el Trabajo, así como, articular las diferentes áreas de la entidad para la elaboración y actualización del Plan de Continuidad del Negocio. | | | |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS | | |
|---|---|---|
| **OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES Conforme se establecen en el Contrato** | | **ACTIVIDADES DESARROLLADAS DEL PERIODO REPORTADO (Relacionar el link de evidencias)** |
| 1 | Apoyar en el seguimiento a la implementación de la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad, desde el enfoque de segunda línea de defensa, verificando el cumplimiento de los lineamientos, actividades, controles e informes definidos por el área responsable. | Se realizo la revisión de la política de SST desde el enfoque de segunda línea verificando las actividades y controles del mes de mayo 2026<br>Evidencia:<br>https://docs.google.com/spreadsheets/d/1TtD6M4i0wZ422ccZDTwhn1aA910UWzXY/edit?usp=drive_link&ouid=108079846356831448773&rtpof=true&sd=true |
| 2 | Apoyar la revisión, análisis y validación de documentos, informes e insumos relacionados con el seguimiento a la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo, así como el registro, monitoreo y seguimiento de las acciones de mejora derivadas de dicho ejercicio. | Se apoya la revisión de toda la política de talento humano haciéndole seguimiento a las políticas que hacen parte le la Gestión de talento humano.<br>Evidencia:<br>https://docs.google.com/spreadsheets/d/1X9fs9eumxPCC90IslBcquecvM7q-5EAP/edit?usp=drive_link&ouid=108079846356831448773&rtpof=true&sd=true |



*Recuerde: Si este documento se encuentra impreso no se garantiza su vigencia, por lo tanto, se considera **"Copia No Controlada"**. La versión vigente se encuentra publicada en el repositorio oficial del Sistema de Gestión Institucional.*

| | | |
|---|---|---|
| 3 | Participar en el diligenciamiento del Formulario Único de Registro de Avance a la Gestión (FURAG), mediante la realización de mesas de trabajo con los líderes de las políticas de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad, garantizando la consistencia, calidad y verificabilidad de las respuestas, así como la identificación de brechas y elementos faltantes que deban ser incorporados en los planes MIPG de la vigencia. | Este mes No se realizaron actividades relacionadas con el FURAG, estas actividades ya se realizaron en el mes de febrero de 2026. |
| 4 | Apoyar la elaboración y actualización de la Política de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad con las directrices institucionales y la normatividad vigente, incluyendo la revisión de insumos técnicos y la articulación con las áreas competentes. | Este mes No se realizaron actividades en actualización de la Política de Transparencia y Acceso a la información Pública. |
| 5 | Diseñar y desarrollar actividades de transferencia de conocimiento orientadas al fortalecimiento de las capacidades técnicas de los servidores y/o contratistas de la entidad, en temas relacionados con la implementación y seguimiento de la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo, conforme a los lineamientos institucionales y la normatividad vigente. | Este mes No se desarrollaron actividades por parte de la segunda línea. |
| 6 | Apoyar la articulación y coordinación con las diferentes áreas de la entidad para la recopilación, análisis y consolidación de la información requerida para la elaboración, actualización y seguimiento del Plan de Continuidad del Negocio. | Se participo en el análisis y consolidación de la información requerida para el diseño del Tablero de Power Bi 206<br>Evidencia:<br>https://drive.google.com/file/d/1VRitb2ErMK7U8xddJa1HkHzcj9oLZ4i2/view?usp=drive_link |
| 7 | Atender los requerimientos y orientaciones impartidas por la supervisión del contrato y participar en las reuniones de seguimiento que se convoquen, relacionadas con la ejecución del objeto contractual. | Se atendieron los requerimientos del supervisor, se participó en la reunión de retroalimentación de Tablero POWERR BI-MIPG 2026 con la supervisora. Y se realizaron el conteo de actividades de los planes MIPG 2026<br>Evidencias:<br>https://docs.google.com/spreadsheets/d/1klYCRSGry0iF9SIGAzSTIPgUlOeqfgiG/edit?usp=drive_link&ouid=108079846356831448773&rtpof=true&sd=true<br><br>https://drive.google.com/file/d/1CbCCaCCgxJORbYWsQJFKqAy4XdHGx9Us/view?usp=drive_link |

| DECLARACIÓN DE CUMPLIMIENTO | |
|---|---|
| **1** | Con la firma del presente informe de actividades certifico que las cuentas presentadas hasta la fecha, con ocasión de este contrato, se encuentran debidamente cargadas en el SECOP II en la oportunidad debida y con los soportes correspondientes. |
| 2 | Me permito declarar bajo la gravedad de juramento y para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1 del artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, el artículo 126-1 y el Parágrafo 2 del artículo 108 del Estatuto Tributario, que el pago de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social se realizó teniendo en cuenta el valor del 40% (IBC) de los ingresos percibidos por el contrato de prestación de servicios número CO1.PCCNTR.9282223, suscrito con la UPME. Se anexa planilla de pago de seguridad social número 4658850403 correspondiente al mes de junio de 2026. |
| **NOTAS:** Una vez radicada la cuenta de cobro del mes respectivo en la entidad, el contratista debe cargar en SECOP II, ítem "7-Ejecución del contrato" opción Plan de pagos, el informe de actividades, el certificado de cumplimiento debidamente firmado, junto con la planilla de pago de seguridad social y demás anexos de la cuenta cobro radicados.<br><br>Lo anterior, con el lleno de requisitos de la circular interna del trámite de pagos de la UPME, vigente al momento de la radicación. | |
| **CONTRATISTA** | |
| <br>**FIRMA** | **Nombre:** BISMARK ALEXANDER CHAVERRA CORDOBA<br><br>**CC:** 79.641.939 DE BOGOTA D.C |

**FORMATO INFORMACION TRIBUTARIA**

Señores
UNIDAD DE PLANEACION MINERO ENERGETICA
Bogotá, **01 de Julio de 2026**

Yo, **BISMARK A. CHAVERRA CORDOBA**, identificado con Cédula de Ciudadanía número 79.641.939, expedida en la ciudad de Bogotá en cumplimiento de la Ley 2277 del 13 de diciembre de 2022,me permito manifestar bajo gravedad de juramento lo siguiente:

1. Para la obtención de mis ingresos por concepto de rentas de trabajo que no provienen de una relación laboral, legal o reglamentaria se aplique lo establecido en el parágrafo segundo del artículo 383 del estatuto tributario.

2. Para la depuración de la base de retención en la fuente por rentas de trabajo, como contratista debo manifestar bajo la gravedad de juramento que no se tomaran costos o deducciones asociados a dichas rentas. La manifestación la puedo efectuar en la factura, documento equivalente, documento expedido por las personas no obligadas a facturar de acuerdo con lo establecido en numeral 6 del Artículo 1.2.4.1.6 del Decreto Único Reglamentario 1625 de 2016.

3. Información para efectos de depuración de la base de retención en la fuente paraaquellas personas naturales en virtud del artículo 387 del Estatuto tributario:

Solicito se tenga en cuenta la siguiente información para la depuración de la base gravable de la retención en la fuente, la existencia de alguno(s) de los siguientes conceptos:

**DEDUCCIONES:**

| SI | NO | CONCEPTO |
|---|---|---|
| | **X** | Solicito deducción por Intereses y corrección monetaria pagados en el año inmediatamente anteriorsobre préstamos para adquisición de vivienda. *<br><br>** Si se deducen los intereses en el crédito para adquisición de vivienda del trabajador, yel crédito había sido otorgado al trabajador y su cónyuge, la deducción podrá ser utilizada en su totalidad por uno de ellos siempre y cuando manifieste que el otro cónyuge no ha solicitado como deducción la parte que le correspondía y en caso de que el trabajador esté trabajando al mismo tiempo convarios empleadores, esa deducción por intereses en préstamos de vivienda solo sepodrá utilizar con uno solo de los empleadores.*<br><br>*Se deberá adjuntar el certificado de los intereses pagados por crédito de vivienda emitidos por la respectiva entidad financiera.* |
| | **x** | Efectué pagos por salud durante el año anterior, entendiéndose como tal pagos por contrato de prestación de servicios a empresas de medicina prepagada del trabajador, mi cónyuge, y mis hijos y dependientes), o Pagos por Seguros de salud, expedidos por compañías de seguros vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia.<br><br>*Para que se tenga en cuenta esta deducción, se deberá entregar elcertificado de los pagos realizados.* |

**Dependientes

De conformidad con el parágrafo 2º del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012, manifiesto que tengo los siguientes dependientes a mi cargo:

| SI | NO | Concepto | Documento para acreditardeducción |
|---|---|---|---|
| | X | Tengo__hijo(s) menores de 18 años quedependen económicamente de mí. | Registro civil y solicitud bajo la gravedad de juramento. |
| | X | Me encuentro financiando la educación de hijo(s) entre 18 y 25 años, en una institución formal de educación superior reconocida por el ICFES o autoridad oficial correspondiente, o en programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. | Registro civil y copia del pagode matrícula cancelado. |
| | X | Tengo hijo(s) mayores de 18 años quese encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. | Dictamen médico expedido por Medicina Legal o las Empresas Administradoras de Salud. |
| | X | Tengo conyugue o compañero permanente, padres y/o hermanos que se encuentre en situación de dependencia, por ausencia de ingresos en el año menores a 260 UVT. | Certificado por contador público o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal |
| | X | Tengo parientes de crianza declarados por un juez de familia en virtud de lo señalado en el artículo 12 de la Ley 2388 de 2024, por tal razón serán objeto de las deducciones de renta por dependientes de que trata el artículo 387 del Estatuto Tributario colombiano. | Declaración de juez de familia |

4. De acuerdo con lo establecido en los artículos 126-1 y 126-4 del estatuto tributario se pueden aplicar las siguientes exenciones en rentas de trabajo:

**RENTAS EXENTAS:**

| SI | NO | CONCEPTO |
|---|---|---|
| | X | Los aportes voluntarios que haga el trabajador, el empleador, o los aportes del partícipe independiente a los seguros privados de pensiones, a los fondos de pensiones voluntarias y obligatorias, administrados por las entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, no harán parte de la base para aplicar la retención en la fuente y serán considerados como una renta exenta, tal como lo establece el artículo 126-1 del ET. |
| | X | Las cuentas de ahorro AFC en alguna entidad bancaria que realiza préstamos hipotecarios y/o en Corporaciones de Ahorro y Vivienda, en lamedida en que el Artículo 126-4 del E.T. |

*No formarán parte de la base de retención en la fuente del contribuyente persona natural, y tendrán el carácter de rentas exentas del impuesto sobre la renta y complementarios, hasta un valor que, adicionado al valor de los aportes voluntarios a los seguros privados de pensiones y a los fondos de pensiones voluntarias de que trata el artículo 126-1 de este Estatuto, no exceda del treinta por ciento (30%) del ingreso laboral o del ingreso tributario del año, según corresponda, y hasta un monto máximo de tres mil ochocientas (3.800) UVT por año.*

Los factores de depuración de la base de retención de los trabajadores cuyos ingresos no provengan de una relación laboral, o legal y reglamentaria, se determinarán mediante los soportes que adjunte el contratista a la factura o documento equivalente o el documento expedido por las personas no obligadas a facturar en los términos del inciso 3 del artículo 771-2 del Estatuto Tributario.

Se tendrán en cuenta los límites establecidos por la normatividad fiscal vigente, enespecial los indicados en el artículo 388 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 18 de la Ley 1819 de 2016.

Según lo establecido por el parágrafo 3 del artículo 383 del Estatuto Tributario, solicito:

- SI X NO___sea practicada la tarifa de retención en la fuente calculada.
- SI___NO X sea aplicada una tarifa de retención en la fuente superior a la determinada en el presente artículo.

Cordialmente**,**



**Nombre**: BISMARK A. CHAVERRA
**CC.** 79.641.939 de BOGOTA
**Correo Electrónico:** **Bismark.chaverra@upme.gov.co**
**Celular:** 3128286584

---

Nota: Para ser válido este documento debe venir diligenciada en su totalidad y conlos soportes que acrediten la información.

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 79641939 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | BISMARK ALEXANDER CHAVERRA CORDOBA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | MEDELLIN | DEPARTAMENTO: | ANTIOQUIA |
| DIRECCIÓN: | CALLE 2 # 35-79 | TELÉFONO: | 3169560 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Educación media técnica y de formación laboral. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | **4658850403** | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | Junio | AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES Junio | 2026 |
| | | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2026/06/22 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9994032086 |

**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 |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 280.200 | $ 0 | $ 280.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 280.200** | **$ 0** | **$ 280.200** |

**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 | $ 218.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 218.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 218.900** |

**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 | $ 9.200 | $ 9.200 | $ 0 | $ 0 | $ 9.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 9.200** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 9.200** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | | SALUD | | | | | | | | ARP | | | | | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU |
| 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 | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS 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 | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 79641939 | CHAVERRA CORDOBA BISMARK ALEXANDER | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 2.133.530 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | 1.750.905 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 280.200 | EPS037-NUEVA EPS | 22 | 1.750.905 | $ 218.900 | $ 0 | $ 218.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | 1.750.905 | 79641939 | $ 9.200 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 508.300**