

	CUENTA DE COBRO CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código	Versión
		IPSE-GF-10	2
		Fecha	Paginas
		7/8/2024	1
BOGOTÁ D.C : 03/02/2025			
INSTITUTO DE PLANIFICACION Y PROMOCION DE SOLUCIONES ENERGETICAS PARA LAS ZONAS NO INTERCONECTADAS – IPSE			
NIT: 899.999.048-2			
CUENTA DE COBRO NO. 1			
ADEUDA A (NOMBRE):	Nicolás Zapata Linares		
CONTRATO No.:	029 - 2025		
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ELABORACIÓN DE CONTENIDOS PERIODÍSTICOS E INFORMATIVOS DE COMUNICACIÓN DENTRO DE LA CAMPAÑA INTEGRAL DE DIVULGACIÓN DEL IPSE		
PERIODO DE COBRO:	Desde 24-01-2025 hasta 31-01-2025		
VALOR DE COBRO:	Dos Millones Trecientos Mil Pesos - 2.300.000		
<div>CUENTA BANCARIA</div> <div><div>BANCO: Davivienda</div><div>DEPÓSITO ELECTRÓNICO</div></div> <div><div>AHORROS X CORRIENTE</div><div>CUAL: _____ N/A _____</div></div> <div><div>No. CUENTA: 488413881431</div><div>No. _____ N/A _____</div></div>			
<div></div> <div>FIRMA</div> <div>NOMBRE: Nicolás Zapata Linares</div> <div>CC: 1136887324</div> <div>CELULAR: 3003036119</div> <div>DIRECCIÓN: Cra 19A # 85-31</div>			
<div>El Instituto de Planificación y Promoción de Soluciones Energéticas para las Zonas No Interconectadas-IPSE, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., es Responsable del Tratamiento de los datos personales suministrados en el presente formato, los cuales serán incorporados a nuestras bases de datos y archivos automatizados y/o manuales, para ser tratados en cumplimiento de las finalidades debidamente consentidas y descritas en nuestra política de tratamiento de información personal, la cual podrá consultar en nuestra página web</div>			
Nota: Los topes que puede tener y transferir en las billeteras digitales de Nequi y Daviplata son de \$ 8.927.726, es decir, 210.50 UVT (según el Decreto 2642 de 2022).			



FORMATO INFORME DE PRESTACION DE SERVICIOS

Código	Versión
IPSE-CO-F73	7
Fecha:	Paginas
16/07/2024	1/2

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.:						029	Del Año:		2025	
CONTRATISTA :		Nicolás Zapata Linares				C.C./ C.E. No.:	1136887324			
PERIODO DEL INFORME:		Desde :	24	01	2025	Hasta:	31	01	2025	
			Día	Mes	Año		Día	Mes	Año	

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ELABORACIÓN DE CONTENIDOS PERIODÍSTICOS E INFORMATIVOS DE COMUNICACIÓN INTERNA DENTRO DE LA CAMPAÑA INTEGRAL DE DIVULGACIÓN DEL IPSE

Fecha de inicio	24	01	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
<i>Mala calidad en la prestación del servicio.</i>	IPSE	NO	N/A
<i>Se presenta cuando el contratista seleccionado no firma el contrato en el plazo establecido</i>	CONTRATISTA	NO	N/A
<i>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.</i>	CONTRATISTA	NO	N/A
<i>Ocurre cuando se presentan demoras por parte de la Entidad en las aprobaciones previas de los productos y/o informes desarrollados por el contratista.</i>	IPSE	NO	N/A
<i>Se presenta por la expedición de normas que impongan nuevos tributos, impuestos o cargas parafiscales, que pueden afectar el equilibrio económico del contrato.</i>	IPSE / CONTRATISTA	NO	N/A

2. DETALLE DE LA EJECUCIÓN

Sede Principal: Calle 99 No. 9 A - 54 Torre 3. Piso 14
PBX: (57 1) 639 7888
IPSE Centro Nacional de Monitoreo: (57 1) 6101130
ipse@ipse.gov.co
Bogotá D.C. - Colombia

@IPSEnergiaZNI
IPSE
@ipsenergiazni
IPSE
IPSE EnergiaZNI



FORMATO INFORME DE PRESTACION DE SERVICIOS

Código	Versión
IPSE-CO-F73	7
Fecha:	Paginas
16/07/2024	1/2

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.:						029	Del Año:		2025	
CONTRATISTA :		Nicolás Zapata Linares				C.C./ C.E. No.:		1136887324		
PERIODO DEL INFORME:		Desde :	24	01	2025	Hasta:	31	01	2025	
			Día	Mes	Año		Día	Mes	Año	

No.	OBLIGACIÓN ESPECÍFICA	ACTIVIDADES EJECUTADAS	AVANCE/ ESTADO DE EJECUCIÓN
1	Diseñar e implementar campañas de comunicación con un enfoque de estrategia participativa para la generación y divulgación de contenidos sobre transición energética justa	Elaboración del Análisis Digital de redes sociales del IPSE para el periodo 2025 Análisis digital IPSE 2025.docx	100%
2	Producir y socializar campañas de comunicación organizacional por medios internos	Realización de piezas informativas requeridas por los grupos Internos de Trabajo de la entidad (TSI y TH) Capacitación TSI.png Compromiso Ciberseguridad.png Compromiso Ciberseguridad.png	100%
3	Apoyar la elaboración de contenidos comunicativos para difundir en las redes sociales del IPSE	Realización de Historias informativas, videos, fotos y Reel en la visita a las Comunidades Energéticas Deportivas en Barranquilla. Reel Comunidades Energéticas Deportivas.mp4 Lista de publicaciones octubre 2024.docx	100%
4	Apoyar en la estrategia de posicionamiento del IPSE en redes sociales proponiendo campañas para tal efecto	Elaboración del Análisis Digital de redes sociales del IPSE para el periodo 2025 Análisis digital IPSE 2025.docx	100%



FORMATO INFORME DE PRESTACION DE SERVICIOS

Código	Versión
IPSE-CO-F73	7
Fecha:	Paginas
16/07/2024	1/2

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.:						029	Del Año:		2025	
CONTRATISTA :		Nicolás Zapata Linares				C.C./ C.E. No.:		1136887324		
PERIODO DEL INFORME:		Desde :	24	01	2025	Hasta:	31	01	2025	
			Día	Mes	Año		Día	Mes	Año	

5	Realizar monitoreo de medios sobre el sector energético de manera diaria y realizar seguimiento en medios sobre lo concerniente al IPSE	Obligación no requerida en el periodo del informe.	100%
6	Apoyar en la creación de documentos periodísticos para la actualización de la página web, en especial en la sección de innovación energética	Grabación de avances de los proyectos "Comunidades Energéticas Deportivas" en Barranquilla AVANCES PROYECTO COMUNIDADES ENERGÉTICAS DEPORTIVAS 3.mp4 Lista de publicaciones octubre 2024.docx	100%
7	Los demás que le asigne el supervisor del contrato y surjan de la naturaleza del mismo	Monitoreo - evidencias redes sociales agosto, septiembre y octubre 2024 Lista de publicaciones agosto 2024.docx Lista de publicaciones septiembre 2024.docx Lista de publicaciones octubre 2024.docx	100%

3. PRODUCTOS ENTREGADOS (En caso de haber sido pactados)

1	
2	
3	

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el (03) de (02) de (2025)



FORMATO INFORME DE PRESTACION DE SERVICIOS

Código	Versión
IPSE-CO-F73	7
Fecha:	Paginas
16/07/2024	1/2

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.:						029	Del Año:	2025	
CONTRATISTA :		Nicolás Zapata Linares				C.C./ C.E. No.:	1136887324		
PERIODO DEL INFORME:		Desde :	24	01	2025	Hasta:	31	01	2025
			Día	Mes	Año		Día	Mes	Año


Nicolás Zapata L.

Firma Contratista

Nombre: Nicolás Zapata Linares

Vo.Bo. Supervisor y/o Interventor

Nombre:

	FORMATO DE AUTORIZACION Y ORDENACION DE PAGOS Y/O GIROS	Código	Versión
		IPSE-GF-F05	1
		Fecha:	Paginas
		05-07-2024 7	1/1

Bogotá, D.C. 03/02/2025

El supervisor del contrato, convenio u orden No.029 de fecha (24/01/2025)	EXPEDIENTE No. 2025139120300029E	V.01		
	FECHA INICIO : 24/01/2025			
	FECHA FINAL :31/12/2025			
	VALOR MENSUAL:4.600.000			
Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ELABORACIÓN DE CONTENIDOS PERIODÍSTICOS E INFORMATIVOS DE COMUNICACIÓN DENTRO DE LA CAMPAÑA INTEGRAL DE DIVULGACIÓN DEL IPSE				
CERTIFICA:				
Que el contratista: Nicolás Zapata Linares				
Identificado con NIT o C.C. N°: 1136887324				
Cumplió con las obligaciones establecidas en el contrato para el pago del periodo comprendido entre el (24/01/2025) y el (31/01/2025). Por lo tanto, Por lo 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. De acuerdo con las formalidades contractuales en la cláusula 5.3.1 FORMA DE PAGO				
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 correspondientes a la suma de: (Dos Millones Trecientos Mil Pesos - 2.300.000), 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: 488413881431 del Banco Davivienda				
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)	RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
7025	8025	Nación	C-2106-1900-2-53106A-2106019-02	\$ 2.300.000
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 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		52.900.000		
(+) Adición y/o (-) Reducción				
(-) Valores pagados del contrato, convenio u orden a la fecha				
= Subtotal del contrato a la fecha		52.900.000		
(-) Valor a pagar en este periodo		2.300.000		
= Total Contrato después de este pago		50.600.000		
El Régimen tributario del contratista es: No responsable de IVA <input checked="" type="checkbox"/> Responsable de IVA <input type="checkbox"/> Régimen Simple de Tributación <input type="checkbox"/> Gran Contribuyente <input type="checkbox"/>				
Pagos a seguridad Personas naturales:				
El supervisor del contrato certifica que para el presente pago se verificaron y constataron por el o los mes (es) Enero los aporte (sin incluir mora efectuados por el contratista por concepto de salud \$122.700.00, pensión \$157,100.00,, ARL \$5.200,00, basados en el 40% de los ingresos de respectivo mes, del presente contrato de acuerdo con lo establecido en la Ley 789/2002 y el Decreto 1703/2002, según lo relacionado en e numeral 5 de 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 clasifica en riesgo V, para dar cumplimiento al Decreto 723 d 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, la entidad debe hacer el pago de ARL. Si <input type="checkbox"/> No X <input checked="" type="checkbox"/>				
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: 1. Informe de actividades del periodo y soportes 2. Factura				Anexa 1 <input checked="" type="checkbox"/>



**FORMATO DE AUTORIZACION Y
ORDENACION DE PAGOS Y/O GIROS**

Código	Versión
IPSE-GF-F05	1
Fecha:	Paginas
05-07-2024 7	1/2

3. Cuenta de cobro y/o documento equivalente
4. Soporte de aportes al Sistema General de Seguridad Social (persona natural)
5. Certificado de pagos a seguridad social y parafiscal firmado Revisor Fiscal y /o Representante Legal (persona jurídica).
6. Comprobante de Ingreso y Salida de Almacén (Si aplica)
7. Documentos adicionales requeridos en la forma de pago del contrato, convenio u orden para el presente pago

2	<input type="checkbox"/>
3	<input checked="" type="checkbox"/>
4	<input checked="" type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>

FIRMA

Nombres y apellidos del supervisor: Gustavo Rodríguez

Cargo: Profesional especializado en comunicaciones

NOTA: EL SUPERVISOR CERTIFICA QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES FIRMADO EN ORIGINAL PARA REALIZAR EL RESPECTIVO TRÁMITE DE AUTORIZACION Y ORDENACIÓN DE PAGO O GIRO.

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	03/02/2025	83542053	\$285.000	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	122.700	0		0		0	0	0	0	122.700	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	157.100	0	0	0	0	0	0		157.100	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	5.200				5.200	0	0	5.200			52	5.200	1

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	122.700	122.700
Pensión	1	157.100	157.100
Riesgos Laborales	1	5.200	5.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	285.000	285.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1136887324	NICOLAS ZAPATA LINARES		calle 133 # 19 - 59	3003036119	nicolaszapatalinares@gmail.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)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-01	2025-01	I	03/02/2025	83542053	1
					0
					TOTAL A PAGAR
					\$285.000

DETALLE POR COTIZANTE																																																			
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres					Cotizante	Subjeto	Extranjero	Cotiza exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IDE	MA	VAC	AVP	VCT	ERL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1136887324	ZAPATA LINARES NICOLAS					59	0			N	X																25-14	981.334	157.100	0	0	0	0	EPS008	981.334	122.700	14-23	981.334	1	5.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA