**CUENTA DE COBRO No. 01 de 2024**

**LA UNIDAD DE PLANEACION MINERO ENERGETICA-UPME**
**NIT 830.000.282-1**

DEBE A:

**HÉCTOR GUSTAVO MONROY CADAVID**

**Cedula: 1049627240**
**Dirección: AV CARACAS NO. 49 - 55**
**Ciudad: BOGOTA**
**Teléfono: 3103446898**
**Lugar Prestación del Servicio: BOGOTÁ D.C.**

La suma de UN MILLÓN OCHOCIENTOS VEINTICUATRO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($1.824.333) por concepto de pago de honorarios de prestación de servicios correspondiente al **20 de MARZO al 30 de marzo de 2024**, de conformidad con la forma de pago establecida en el contrato de prestación de servicios No. CO1.PCCNTR.6112861 con objeto contractual: *"Prestar servicios profesionales en asuntos jurídicos relacionados con la planeación del sector eléctrico, la asignación de capacidad de transporte y demás procesos administrativos de competencia de la Subdirección de Energía Eléctrica, y lo que de ello se derive."*



**HÉCTOR GUSTAVO MONROY CADAVID**
Cédula No. 1049627240

| **PAGO No.** | **PERIODO A PAGAR** | **DEL 20 AL 30 DE MARZO** | **FECHA PRESENTACIÓN DEL INFORME** | **DD** | **MM** | **AA** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | 01 | 04 | 2024 |

| **INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Nombre/ Razón Social** | Hector Gustavo Monroy Cadavid | **No. Identificación C.C o C.E** | 1049627240 | **Contrato No.** CO1.PCCNTR.6112861 |
| **Fecha inicio** | 20 de marzo de 2024 | **Fecha Final** | 19 de agosto de 2024 | |
| **Objeto del Contrato** | Prestar servicios profesionales en asuntos jurídicos relacionados con la planeación del sector eléctrico, la asignación de capacidad de transporte y demás procesos administrativos de competencia de la Subdirección de Energía Eléctrica, y lo que de ello se derive. | | | |

| **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS** | | |
|---|---|---|
| | **OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES Conforme se establecen en el Contrato** | **ACTIVIDADES DESARROLLADAS DEL PERIODO REPORTADO (Relacionar el link de evidencias)** |
| 1 | Gestionar las solicitudes de asignación de capacidad de transporte, cambios de FPO, recursos de reposición y demás asuntos y proyectar sus respuestas según le sean asignadas, en articulación con la Oficina Asesora Jurídica o quien haga sus veces. | No se asignaron actividades en este periodo |
| 2 | Apoyar jurídicamente el procedimiento administrativo definido para la liberación de capacidad de transporte y proyectar los actos administrativos asociados, en articulación con la Oficina Asesora Jurídica o quien haga sus veces | No se asignaron actividades en este periodo |
| 3 | Gestionar las solicitudes de cambios de titular de los proyectos con asignación de capacidad, en articulación con la Oficina Asesora Jurídica o quien haga sus veces. | No se asignaron actividades en este periodo |
| 4 | Proyectar respuestas en ejercicio del derecho de petición y a consultas relativas a la implementación de la resolución CREG 075 de 2021, en articulación con la Oficina Asesora Jurídica o quien haga sus veces. | No se asignaron actividades en este periodo |

| | | |
|---|---|---|
| | | |
| 5 | Apoyar la gestión de las bases de datos de seguimiento y control de las solicitudes de asignación de capacidad a efectos de las acciones jurídicas asociadas | No se asignaron actividades en este periodo |
| 6 | Participar en los comités de evaluación de los diferentes procesos de selección que adelante la Entidad, en especial, las de la Subdirección de Energía Eléctrica. | No se asignaron actividades en este periodo |
| 7 | Elaborar informes y documentos de seguimiento de proyectos que solicitan asignación de capacidad de transporte en el SIN. | No se asignaron actividades en este periodo |
| 8 | Suscribir en conjunto con su supervisor o quien éste delegue el plan de trabajo y el cronograma de actividades a realizarse en el periodo, en el que se incluyan las actividades a realizar con ocasión de las obligaciones previstas en el contrato. | No se asignaron actividades en este periodo |
| 9 | Cumplir a cabalidad con el plan de trabajo acordado con el supervisor o quien este delegue. | No se asignaron actividades en este periodo |
| 10 | Cumplir las demás obligaciones asignadas relacionadas con el objeto del contrato. | El profesional ha realizado las siguientes actividades:<br>• Gestionar con la Oficina de Tecnologías la obtención de credenciales para el acceso a las plataformas de información (ARGO, Intranet, correo electrónico) de la entidad para desarrollar el cabal cumplimiento del objeto contractual.<br>• Gestionar con la Oficina de Tecnologías de la Información, a partir de cumplimiento de requisitos de compra de antivirus y Microsoft office licenciado, la instalación remota de la VPN de la entidad.<br>• Identificar y analizar la normatividad que rige el sector energético, para dar cabal cumplimiento a las obligaciones de contrato.<br><br>Link de evidencias: |
| **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.6112861, suscrito con la UPME. Se anexa planilla de pago de seguridad social número **1061769340** correspondiente al mes **marzo de 2024.** |

**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.

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** | |
|---|---|
| FIRMA | <br>**Nombre: Héctor Gustavo Monroy Cadavid**<br>**CC: 1.049.627.240 de Tunja** |

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-03-27, 12:44:27 P. M. Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1061769340

Periodo Cotización: marzo de 2024 Periodo Servicio: marzo de 2024 Referencia pago 8810371584

PAGADA 20/03/2024

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Razón Social | HECTOR GUSTAVO MONROY CADAVID | | |
| Documento | CC1049627240 | Dirección | AV 14 #49 - 55 APTO 1109 |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 3103446898 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma Presentación | ÚNICO |
| Ciudad | BOGOTA D.C. | Departamento | BOGOTA D.C. |
| Representante Legal | | Identificación | |
| Total Afiliados | 1 | ARP | POSITIVA DE SEGUROS |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | 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 1049627240 | HECTOR GUSTAVO MONROY CADAVID | 59 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (231001) COLFONDOS | $1.684.800 | $269.600 | (EPS037) NUEVA EPS S.A. | $1.684.800 | $210.600 | 0.522 | $1.684.800 | $8.800 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $489.000 |

## 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) | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $1.684.800 | $1.684.800 | $1.684.800 | $0 | $269.600 | $210.600 | $8.800 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $489.000 | $0 | $489.000 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

**DECLARACIÓN JURAMENTADA DE**
**PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL**

Señores
UNIDAD DE PLANEACION MINERO ENERGETICA
Bogotá,

Yo, Héctor Gustavo Monroy Cadavid, identificado con Cédula de Ciudadanía número 1.049.627.240, expedida en la ciudad de Tunja en cumplimiento de la Ley 2277 del 13 de diciembre de 2022, me permito manifestar bajo 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 3 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.6112861, suscrito con la UPME. Se anexa planilla de pago de seguridad social número 1061769340 correspondiente al mes de marzo de 2024.

Cordialmente,



Héctor Gustavo Monroy Cadavid
C.C. 1049627240 de Tunja

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**BOGOTA D.C.,** **30/03/2024**
**DISTRITO**
**CAPITAL,**
COLOMBIA,
**A quién interese**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor HECTOR GUSTAVO MONROY CADAVID** con **Cédula de Ciudadanía** número **1049627240**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS DAMAS**

| | |
|---|---|
| Número | **176800048272** |
| Fecha de apertura | **10/01/2012** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14406299747

(415)7707212489984(8020) 000001440629974 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 4 9 6 2 7 2 4 0 | 2 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 4 9 6 2 7 2 4 0 | 2 0 0 9 1 0 2 7 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Boyacá 1 5 | Tunja 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| MONROY | CADAVID | HECTOR | GUSTAVO |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: TV 27 53 C 52

42. Correo electrónico: torgus9119@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 2 5 4 6 5 4 3 0 | |

## CLASIFICACIÓN

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

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código 2 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

22- Obligado a cumplir deberes formales a

| Usuarios aduaneros | | | | | | | | | | Exportadores | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
| 54. Código | | | | | | | | | | | | 57. Modo | | | |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | | | 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 61. Fecha 2019 - 04 - 11

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 MONROY CADAVID HECTOR GUSTAVO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:14/02/2024

| CONTRIBUYENTE | C.C. 1049627240 | HECTOR GUSTAVO MONROY CADAVID |
|---|---|---|

## INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: AV CARACAS 49-55 APTO 1109 Teléfonos: 3103446898

Dirección electrónica: torgus9119@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 14/02/2024 Soporte Inscripción: -

## PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 14/02/2024

Matrícula Mercantil:NO Fecha inicio de Actividades: 14/02/2024 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 69102 - ACTIVIDADES JURIDICAS EN EL EJERCICIO DE UNA PROFESION LIBERAL

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

## ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

## REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Version 2.02

Powered by CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

# COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 19/03/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

## DATOS DE LA EMPRESA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Tipo documento:** | NI | **Número de documento:** | 830000282 | **Cédula Usuario:** | CC 18520058 |
| **Nombre:** | UNIDAD DE PLANEACION MINERO ENERGETICA | | | | |
| **Dirección:** | AV 26 69D 91 PI 9 | | | | |
| **Departamento:** | BOGOTA D.C. | | **Municipio:** | BOGOTA D.C. | |
| **Correo electrónico:** | mauricio.velandia@upme.gov.co | | | | |
| **Teléfono:** | 2220601 | | **Tarifa:** | 0.522 | |
| **Actividad Económica:** | 1841201 ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, INCLUYE EL DESEMPENO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARACTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ORGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES | | | | |

## DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

| Cédula Usuario | Nombres y Apellidos del Usuario |
|---|---|
| CC 18520058 | CARLOS ADRIAN CORREA FLOREZ |

## DATOS AFILIADOS RADICADOS

| | Radicado | Cobertura | Documento | Nombre Trabajador | Riesgo | Tarifa | Tipo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 571 | 20/03/2024 | CC 1049627240 | MONROY CADAVID HECTOR | 1 | 0.522 | **Independiente** |

## OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

**Gerencia de Afiliaciones y Novedades**
**Positiva Compañía de Seguros S.A.**

46A5B4426BFEEB3B66AF05A5865F2F39 Certificado impreso el día 3/19/2024 4:10:12 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

## EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 111 170**, en Bogotá (**601**) **330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

**HECTOR GUSTAVO**
**MONROY CADAVID**
1049627240

**UNIDAD DE PLANEACION MINERO ENERGETICA**
830000282

Este carné es personal e intransferible.

***CO1.PCCNTR.6112861***
***HECTOR GUSTAVO MONROY CADAVID***

| CLAUSULA | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| **1.- OBJETO** | Prestar servicios profesionales en asuntos jurídicos relacionados con la planeación del sector eléctrico, la asignación de capacidad de transporte y demás procesos administrativos de competencia de la Subdirección de Energía Eléctrica, y lo que de ello se derive. |
| **2.- OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA** | 1. Gestionar las solicitudes de asignación de capacidad de transporte, cambios de FPO, recursos de reposición y demás asuntos y proyectar sus respuestas según le sean asignadas, en articulación con la Oficina Asesora Jurídica o quien haga sus veces.<br>2. Apoyar jurídicamente el procedimiento administrativo definido para la liberación de capacidad de transporte y proyectar los actos administrativos asociados, en articulación con la Oficina Asesora Jurídica o quien haga sus veces.<br>3. Gestionar las solicitudes de cambios de titular de los proyectos con asignación de capacidad, en articulación con la Oficina Asesora Jurídica o quien haga sus veces.<br>4. Proyectar respuestas en ejercicio del derecho de petición y a consultas relativas a la implementación de la resolución CREG 075 de 2021, en articulación con la Oficina Asesora Jurídica o quien haga sus veces.<br>5. Apoyar la gestión de las bases de datos de seguimiento y control de las solicitudes de asignación de capacidad a efectos de las acciones jurídicas asociadas.<br>6. Participar en los comités de evaluación de los diferentes procesos de selección que adelante la Entidad, en especial, las de la Subdirección de Energía Eléctrica.<br>7. Elaborar informes y documentos de seguimiento de proyectos que solicitan asignación de capacidad de transporte en el SIN.<br>8. Suscribir en conjunto con su supervisor o quien éste delegue el plan de trabajo y el cronograma de actividades a realizarse en el periodo, en el que se incluyan las actividades a realizar con ocasión de las obligaciones previstas en el contrato.<br>9. Cumplir a cabalidad con el plan de trabajo acordado con el supervisor o quien este delegue.<br>10. Cumplir las demás obligaciones asignadas relacionadas con el objeto del contrato. |
| **3.- OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA** | 1. Cumplir el objeto del contrato y obligaciones previstas en el contrato y en el estudio previo correspondiente.<br>2. Cumplir con las condiciones y lineamientos ofertados en la propuesta.<br>3. Cumplir con los requisitos de ejecución del contrato.<br>4. Asistir y participar en los comités, reuniones, talleres, juntas y demás eventos que le indique el supervisor y que se relacionen con el objeto del contrato.<br>5. Ejecutar el contrato dentro del plazo establecido, y bajo las condiciones técnicas y financieras definidas en el presente proceso. |



Av. Calle 26 # 69 D-91 Torre 1, Piso 9°
Bogotá D.C. Colombia
PBX: +57 601 222 06 01
Línea Gratuita Nacional: 01 8000 91 17 29
http://www.upme.gov.co

***CO1.PCCNTR.6112861***
***HECTOR GUSTAVO MONROY CADAVID***

| CLAUSULA | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| | 6. Mantener la reserva y confidencialidad de la información, documentos y resultados que conozca y obtenga directa o indirectamente con ocasión del servicio desarrollado y deberá abstenerse de divulgar en cualquier tiempo, por cualquier medio de comunicación, el contenido total o parcial de la información que le sea encomendada para el desarrollo de este contrato.<br>7. Presentar cuenta de cobro o facturación electrónica, si por ley está obligado a ello, dentro de los plazos definidos en el contrato.<br>8. Mantener actualizado, en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público -SIGEP-, su hoja de vida con los respectivos soportes.<br>9. Conocer y acatar lo dispuesto en el Manual de Contratación, el Manual de Supervisión e Interventoría y demás directrices que imparta la Secretaría General, el Coordinador del GIT Jurídico y Contractual o el supervisor del contrato.<br>10. Realizar la entrega de la documentación producida y recibida en ejecución del contrato y entregarla debidamente organizada y atendiendo a las tablas de retención documental TRD de la Entidad, y las normas legales y reglamentarias que rigen la actividad archivística. Así mismo se obliga a salvaguardar los documentos, expedientes, bienes muebles, equipos y elementos de oficina que le sean entregados para la correcta ejecución del servicio contratado y devolverlos a la terminación del contrato debidamente inventariados al a la Upme; en tal sentido será responsable por la pérdida total y/o parcial de los estos.<br>11. Utilizar la herramienta de gestión documental que determine la Upme para gestionar, tramitar y controlar la correspondencia que le sea asignada, en medio físico y/o electrónico y realizar todas las actividades definidas en la misma para el proceso de gestión documental dentro de los términos legales correspondientes de cada documento, y en todo caso, para la última cuenta de cobro o factura, no tener pendientes en el sistema de gestión documental Orfeo.<br>12. Mantener vigente y al día durante la ejecución del contrato la afiliación y aportes al sistema Integral de Seguridad Social Integral, Parafiscales, si hay lugar, y Sistema General de Riesgos Laborales.<br>13. Presentar por escrito los informes que solicite la Upme a través del supervisor del presente contrato y presentar a satisfacción del supervisor informes mensuales de avance en los que se relacionen los servicios prestados en cumplimiento del objeto contractual. Las evidencias que soportan el cumplimiento del contrato se aportarán en medio físico, magnético o digital según determine el supervisor.<br>14. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo definido por la Entidad.<br>15. Desarrollar las actividades y productos materia del contrato bajo los principios, lineamientos y directrices trazadas en el Sistema Integrado |



Av. Calle 26 # 69 D-91 Torre 1, Piso 9°
Bogotá D.C. Colombia
PBX: +57 601 222 06 01
Línea Gratuita Nacional: 01 8000 91 17 29
http://www.upme.gov.co

***CO1.PCCNTR.6112861***
***HECTOR GUSTAVO MONROY CADAVID***

| CLAUSULA | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| | de Gestión y el modelo estándar de control interno de la Upme, haciendo uso de los formatos y procedimientos y efectuando los registros que correspondan a su actividad contractual; así mismo se obliga a participar en los talleres y demás convocatorias del Sistema Integrado de Gestión y del modelo Estándar de Control Interno a los que sea convocado y cumplir los acuerdos y tareas que en ellos se determine.<br>16. El CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato a persona alguna, o subcontratar total o parcialmente el objeto del mismo, sin la autorización previa, expresa y escrita de la Entidad.<br>17. Abstenerse de ejercer cualquier forma de violencia contra las mujeres y basada en género, actos de racismo o discriminación, así como cumplir a cabalidad con lo dispuesto en la Resolución UPME 437 de 2023, que incorpora el *"Protocolo para la prevención, atención y medidas de protección de todas las formas de violencia contra las mujeres y basadas en género y/o discriminación por razón de raza, etnia, religión, nacionalidad, ideología política o filosófica, sexo u orientación sexual o discapacidad y demás razones de discriminación en el ámbito laboral y contractual de la Unidad de Planeación Minero Energética".*<br>18. Las demás que le sean asignadas por el supervisor, en el marco del objeto del contrato. |
| **4.- OBLIGACIONES GENERALES DE LA UPME** | **1.** Designar el supervisor del contrato.<br>**2.** Efectuar un seguimiento efectivo al cumplimiento de las obligaciones del contratista a través del supervisor del contrato.<br>**3.** Autorizar el pago del valor del contrato de acuerdo con la forma establecida.<br>**4.** Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente al sistema General de Seguridad Social.<br>**5.** Proporcionar toda la información que el contratista requiera para el cumplimiento de sus actividades contractuales.<br>**6.** Velar por el cumplimiento de las obligaciones del contrato. |
| **5.- PLAZO DEL CONTRATO** | El plazo de ejecución será de cinco (5) meses, contados a partir del día hábil siguiente al cumplimiento de los requisitos de ejecución establecidos en la cláusula 29. |
| **6.- VALOR DEL CONTRATO** | El valor del contrato es de **VEINTISIETE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE. ($27.365.000)** |
| **7.- FORMA DE PAGO** | El valor del contrato se pagará en mensualidades, con un valor de honorarios de **e CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL PESOS ($5.473.000)** conforme la Resolución vigente por medio de la cual se establecieron los "*Requisitos académicos y de experiencia, así como los honorarios para las personas naturales que suscriban contratos de Prestación de Servicios Profesionales y de apoyo a la Gestión*", previa radicación de la cuenta de cobro o factura correspondiente, acompañada |



Av. Calle 26 # 69 D-91 Torre 1, Piso 9°
Bogotá D.C. Colombia
PBX: +57 601 222 06 01
Línea Gratuita Nacional: 01 8000 91 17 29
http://www.upme.gov.co

***CO1.PCCNTR.6112861***
***HECTOR GUSTAVO MONROY CADAVID***

| CLAUSULA | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| | del certificado del pago de los aportes a la Seguridad Social Integral, junto con la presentación de los informes y el certificado de cumplimiento expedido por el supervisor del contrato, donde conste el ingreso a almacén, cuando haya lugar, así:<br><br>● El primer pago podrá ser proporcional sobre la base de los honorarios mensuales por los días ejecutados contados a partir del inicio del contrato.<br>● Los demás pagos, serán mensuales, en la primera semana del mes siguiente ejecutado, cada uno por el valor de los honorarios mensuales, conforme la resolución de honorarios.<br>● El último pago podrá ser proporcional sobre la base de los honorarios mensuales por los días efectivamente ejecutados.<br><br>Para el cálculo de los días a cobrar se considerarán todos los meses de 30 días, conforme la resolución de honorarios;<br><br>Nota: En todo caso, para el último pago, el supervisor deberá dejar constancia que el contratista se encuentra a paz y salvo con el sistema de gestión documental, y solicitará la liberación de los saldos, a que hubiere lugar. |
| **8.- IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL** | El valor del presente Contrato se pagará con cargo al CDP No. **24624** |
| **9.- CARÁCTER VINCULANTE DE LOS DOCUMENTOS** | Todas las actuaciones y documentos generados durante las fases precontractual, contractual y post-contractual, configuran el respectivo expediente, de conformidad con la normatividad vigente en materia de gestión documental.<br><br>Forma parte integral del contrato: (i) Los estudios y documentos previos; (ii) El Certificado de Disponibilidad Presupuestal y (iii) el Registro Presupuestal. |
| **10.- DECLARACIÓN CUMPLIMIENTO OBLIGACIONAL SGSS** | El **CONTRATISTA** declara que, para el momento de la suscripción del contrato, se encuentra afiliado al sistema general de seguridad social en salud y pensión, y que la ejecución contractual solo podrá iniciar previa su afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL). |
| **11.- PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL** | De acuerdo con lo establecido en el artículo 244 de la Ley 1955 de 2019, y demás normas que lo modifiquen, el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral estará a cargo del **CONTRATISTA**. |
| **12.- CLAUSULA PENAL PECUNIARIA** | Se pacta a título de clausula penal pecuniaria una suma de hasta el veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, frente al incumplimiento total o parcial del mismo por parte del **CONTRATISTA**, sin que ello impida que la **UPME** pueda solicitar al **CONTRATISTA** la totalidad del valor de los |



Av. Calle 26 # 69 D-91 Torre 1, Piso 9°
Bogotá D.C. Colombia
PBX: +57 601 222 06 01
Línea Gratuita Nacional: 01 8000 91 17 29
http://www.upme.gov.co

***CO1.PCCNTR.6112861***
***HECTOR GUSTAVO MONROY CADAVID***

| CLAUSULA | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| | perjuicios causados en lo que exceda del valor de la cláusula penal pecuniaria.<br>**PARÁGRAFO:** La cláusula penal no excluye la indemnización de perjuicios no cubiertos por la aplicación de dicha sanción. |
| **13.- AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL** | Queda expresamente entendido que no habrá vínculo laboral alguno entre la **UPME** y el **CONTRATISTA** o el personal que éste contrate para la realización de las actividades que constituyen objeto del presente contrato. El **CONTRATISTA** actuará con plena autonomía técnica, financiera, administrativa y directiva en el desarrollo y ejecución del contrato, y no será agente, ni mandatario o representante de la **UPME**. |
| **14.- CESIÓN DE LAS PARTES** | Ninguna de las partes podrá ceder, ni transferir, ni hacerse sustituir por un tercero, en la totalidad o en parte de las relaciones derivadas del presente contrato, salvo autorización previa, expresa y escrita de la otra parte y de la **UPME**. |
| **15.- PROPIEDAD INTELECTUAL** | Si de la ejecución del presente contrato resultan estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, información, mejoras y/o diseños, éstos pertenecen a la **UPME** de conformidad con lo establecido en el Artículo 20 de la Ley 23 de 1982. Así mismo, el **CONTRATISTA** garantiza que los trabajos y servicios prestados a la **UPME** por el objeto de este contrato no infringen ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial o cualesquiera otros derechos legales o contractuales de terceros. |
| **16.- DEBER DE CONFIDENCIALIDAD y RESERVA** | El **CONTRATISTA** se compromete a mantener la confidencialidad de la información suministrada y a guardar reserva de la información a la cual tenga acceso en ocasión al desarrollo del presente contrato. Así mismo el **CONTRATISTA** tomará las medidas necesarias para evitar la alteración y uso no autorizado de la misma. |
| **17.- LUGAR DE EJECUCION** | El lugar de ejecución contractual es la ciudad de Bogotá D.C |
| **18.- INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES Y PROHIBICIONE** | El **CONTRATISTA**, declara no haber presentado documentación falsa ni encontrarse incurso en causal de inhabilidad, incompatibilidad, prohibición o conflicto de interés señaladas en la Constitución Política de Colombia, en las leyes o normatividad aplicable. Así mismo, manifiesta que no ha sido sancionado por la contraloría mediante juicio de responsabilidad fiscal en su contra. |



Av. Calle 26 # 69 D-91 Torre 1, Piso 9°
Bogotá D.C. Colombia
PBX: +57 601 222 06 01
Línea Gratuita Nacional: 01 8000 91 17 29
http://www.upme.gov.co

***CO1.PCCNTR.6112861***
***HECTOR GUSTAVO MONROY CADAVID***

| CLAUSULA | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| **19.- INDEMNIDAD** | El **CONTRATISTA** se obliga a indemnizar a la **UPME** con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente Contrato. El **CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne a la **UPME** de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. El **CONTRATISTA** mantendrá indemne a la **UPME** por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el **CONTRATISTA** asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato. |
| **20.- AMBIENTAL** | El **CONTRATISTA** en desarrollo del presente contrato dará estricto cumplimiento a las normas ambientales vigentes, siendo responsables ante la **UPME** y demás autoridades de la protección ambiental y sobre el cumplimiento de éstas. Es obligación especial del **CONTRATISTA** ejecutar sus actividades o servicios sin crear riesgo para la salud, la seguridad o el medio ambiente, ya que todos los costos que se generen con ocasión a la contaminación se trasladarán a los directos causantes, incluyendo multas y gastos que se generen con ocasión de requerimientos o actuación de las autoridades. |
| **21.- COMPROMISO ANTICORRUPCION** | El **CONTRATISTA** se compromete a apoyar y participar activamente en las políticas y estrategias de la **UPME** para fortalecer la transparencia en la gestión institucional, la responsabilidad de rendir cuentas, y la lucha contra la corrupción. |
| **22.- GASTOS** | Las partes declararán que los costos en que incurra el **CONTRATISTA** para cumplir con las obligaciones del presente contrato fueron contemplados por el **CONTRATISTA** en su propuesta y por lo tanto el valor que se acuerda pagar por sus servicios incluye todos los costos relacionados con el objeto contractual. |
| **23.- GARANTÍAS** | De conformidad con el presente estudio y documentos previos de esta contratación, en atención a la naturaleza del objeto, a la cuantía del contrato, circunscrito a la modalidad de contratación directa, y que además se configuran herramientas adecuadas de seguimiento y control para la eficaz ejecución del mismo, así como en razón a que la forma de pago prevé en un esquema adecuado de verificación de cumplimiento, no se solicita la constitución de garantías respecto del presente contrato. |
| **24.- SUPERVISIÓN** | |



Av. Calle 26 # 69 D-91 Torre 1, Piso 9°
Bogotá D.C. Colombia
PBX: +57 601 222 06 01
Línea Gratuita Nacional: 01 8000 91 17 29
http://www.upme.gov.co

***CO1.PCCNTR.6112861***
***HECTOR GUSTAVO MONROY CADAVID***

| CLAUSULA | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| | La supervisión del contrato será ejercida por:**Yenny Carolina Barrera Rodriguez – Profesional especializado.** El (Los) supervisor(es) deberán acatar lo señalado en el Manual de contratación y en manual de supervisión.<br><br>NOTA: El ordenador del gasto podrá modificar la designación de la supervisión cuando así lo requiera, sin que ello implique modificación contractual alguna. Para el efecto bastará una comunicación escrita del Ordenador del Gasto al nuevo supervisor designado. |
| **25.- CAUSALES DE TERMINACIÓN** | El presente contrato se podrá dar por terminado antes del plazo señalado en la respectiva cláusula del mismo por: 1.- Por mutuo acuerdo entre las partes; 2.- Por fuerza mayor o caso fortuito y, 3.- Por las demás causales establecidas en la ley. |
| **26.- LIQUIDACIÓN** | De conformidad con el Manual de Contratación de la **UPME**, los contratos de prestación de servicios y/o apoyo a la gestión están exentos de la liquidación. |
| **27.- NORMATIVIDAD APLICABLE** | Son aplicables a esta contratación el Manual de Contratación de la **UPME**, vigente al momento de la suscripción. |
| **28.- NOTIFICACIONES** | Para efectos de la notificación, se tendrán en cuenta los siguientes datos:<br><br>UPME: correspondencia@upme.gov.co<br>Contratista: torgus9119@gmail.com |
| **29.- PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN** | El contrato se entiende perfeccionado con la firma de sus partes en el SECOP II. El contrato requiere para su ejecución la existencia del registro presupuestal correspondiente y la afiliación del **CONTRATISTA** a la Administradora de Riesgos Laborales – ARL, de conformidad con lo indicado en los estudios y documentos previos. |

**Control de Cambios**

| Fecha | Versión | Motivo |
|---|---|---|
| Noviembre 2021 | 1 | Creación del formato |

**FORMATO INFORMACION TRIBUTARIA**

Señores
UNIDAD DE PLANEACION MINERO ENERGETICA
Bogotá,

Yo, Héctor Gustavo Monroy Cadavid, identificado con Cédula de Ciudadanía número 1.049.627.240, expedida en la ciudad de Tunja 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. Información para efectos de depuración de la base de retención en la fuente para aquellas 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:

| SI | NO | CONCEPTO |
|---|---|---|
| | | Intereses y corrección monetaria pagados en el año inmediatamente anterior sobre préstamos para adquisición de vivienda. * |
| | X | ** Si se deducen los intereses en el crédito para adquisición de vivienda del trabajador, y el 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 con varios empleadores, esa deducción por intereses en préstamos de vivienda solo se podrá 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 | Pagos durante el año anterior por medicina prepagada del trabajador, el cónyuge, y sus hijos y dependientes).<br><br>*Para que se tenga en cuenta esta deducción, se deberá entregar el certificado de los pagos realizados.* |

| | | |
|---|---|---|
| | | Una cuenta de ahorro AFC en alguna entidad bancaria que realice préstamos hipotecarios o/y en Corporaciones de Ahorro y Vivienda, en la medida en que el Artículo 126-4 del E.T.<br><br>*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.*<br><br>*Adjuntar carta de solicitud de descuento por cuenta AFC indicando el número de cuenta bancaria sobre la cual se deben aplicar los descuentos y el monto autorizado para el descuento. De igual manera adjuntar la correspondiente certificación bancaria.* |

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 acreditar deducción** |
|---|---|---|---|
| | X | Tengo__hijo(s) menores de 18 años que dependen económicamente de mí. | Registro civil y solicitud bajo la gravedad de juramento. |
| | X | Me encuentro financiando la educaciónde__hijo(s) entre 18 y 23 años, en una institución formal de educación superior certificada por el ICFES o autoridad oficial correspondiente, o en programastécnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. | Registro civil y copia del pago de matrícula cancelado. |
| | X | Tengo_hijo(s) mayores de 18 años que se 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 |

Los factores de depuración de la base de retención de las personas naturales se determinarán mediante los soportes que adjunte a la factura o documento expedido por las personas no obligadas a facturar.

Se tendrán en cuenta los límites establecidos por la normatividad fiscal vigente, en especial 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:** Héctor Gustavo Monroy Cadavid
**CC.** 1.049.627.240 de Tunja
**Correo Electrónico:** hector.monroy@upme.gov.co
**Celular:** 3103446898

---

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

| upme | CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO CONTRATISTAS | Código: F-GC-016 |
|---|---|---|
| | | Versión: 2 |
| | | 26/02/2024 |

## INFORMACIÓN BASICA DEL CONTRATO / CONVENIO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DEPENDENCIA | Oficina Asesora Jurídica | NÚMERO DE PAGO | 1 | MES O PERIODO A PAGAR | Del 20 al 30 de marzo de 2024 |
| NOMBRE/RAZÓN SOCIAL | HÉCTOR GUSTAVO MONROY CADAVID | No. IDENTIFICACIÓN C.C./ NIT/OTRO | 1049627240 | FECHA DE INICIO | 20/03/2024 |
| NÚMERO DE CONTRATO | CO1.PCCNTR.6112861 | | | FECHA TERMINACIÓN | 19/08/2024 |
| EL CONTRATO HA TENDIO CESIÓN? | NO | FECHA DE INICIO DE LA CESIÓN | | FECHA PRORROGA | |
| NOMBRE CONTRATISTA ANTERIOR | | LUGAR DE EJECUCIÓN | Bogotá | FECHA SUSPENSIÓN | |
| | | VALOR HONORARIOS MENSUALES (APLICA PARA CTOS. DE PRESTACION DE SERVICIOS) | $ 5.473.000,00 | PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO | 5 meses |

PLAZO EJECUCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO

**OBJETO:** Prestar servicios profesionales en asuntos jurídicos relacionados con la planeación del sector eléctrico, la asignación de capacidad de transporte y demás procesos administrativos de competencia de la Subdirección de Energía Eléctrica, y lo que de ello se derive.

## INFORMACIÓN PRESUPUESTAL PARA PAGO

| ITEM | No. CDP | FECHA CDP | NUMERO REGISTRO PRESUPUESTAL | FECHA RP | RUBRO PRESUPUESTAL | VALOR ASIGNADO RUBRO PRESUPUESTAL | MODIFICACIONES (ADICIONES/REDUCCIONES) | VALOR FINAL RUBRO PRESUPUESTAL | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 24624 | 11/03/2024 | 27324 | 19/03/2024 | C-2102-1900-6-40301C-2102009-02 | $ 27.365.000,00 | $ - | $27.365.000,00 | $ 1.824.333,00 |
| 2 | | | | | | $ - | $ - | $0,00 | $ - |
| 3 | | | | | | $ - | $ - | $0,00 | $ - |
| TOTALES | | | | | | $ 27.365.000,00 | $ - | $ 27.365.000,00 | $ 1.824.333,00 |

## SEGUIMIENTO FINANCIERO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VALOR INICIAL | $27.365.000,00 | VALOR MODIFICACIÓN | $0,00 | VALOR TOTAL CONTRATO | $27.365.000,00 |
| PAGOS AUTORIZADOS | $1.824.333,00 | SALDO A PAGAR | $25.540.667,00 | % EJECUCIÓN EN PRESUPUESTO | 6,67% |
| | | | | % EJECUCIÓN EN TIEMPO | |

## RELACION DE PAGOS

| Pago No. 1 | Pago No. 2 | Pago No. 3 | Pago No. 4 | Pago No. 5 | Pago No. 6 |
|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.824.333,00 | | $ - | $ - | $ - | $ - |
| **Pago No. 7** | **Pago No. 8** | **Pago No. 9** | **Pago No. 10** | **Pago No. 11** | **Pago No. 12** |
| $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - |
| **Pago No.13** | **Pago No.14** | **Pago No.15** | **Pago No.16** | **Pago No.17** | **Pago No.18** |
| $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - |
| **Pago No.19** | **Pago No. 20** | **Pago No. 21** | **Pago No. 22** | **Pago No. 23** | **Pago No. 24** |
| $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - |

## GASTOS DE DESPLAZAMIENTO (DILIGENCIAR EN CASO QUE APLIQUE)

| ITEM | LUGAR ORIGEN | LUGAR DE DESTINO | FECHA INICIAL | FECHA FINAL | NUMERO DIAS | VALOR GASTOS DE DESPLAZAMIENTO | VALOR TRANSPORTE EXTRAORDINARIO (SI APLICA) | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | | | $0 |
| 2 | | | | | | | | $0 |
| 3 | | | | | | | | $0 |
| 4 | | | | | | | | $0 |
| TOTALES | | | | | | $0,00 | $0,00 | $0,00 |

## OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR

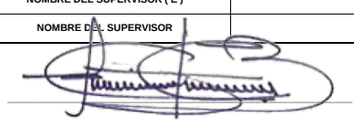
En informe del Contratista con radicado UPME No. 20241110064622 se presentan las tareas desarrolladas con ocasión a la ejecución del contrato. En cumplimiento de lo anterior, se anexa al presente los siguientes documentos:

a. Informe de contratista. Detalle de las actividades desarrolladas durante el periodo de facturación y pago.
b. Original de cuenta de cobro No. 01 y/o factura electrónica No. ___ para régimen común.
c. Original de certificado de estar al día en el pago de salud, pensión, ARL, y parafiscales, éste último para cuando aplique.
d. Formato de Información Tributaria diligenciado y anexos (únicamente primer pago)
e. Certificacion bancaria (únicamente primer pago)
f. RUT y RIT (únicamente primer pago)
g. Certificacion afiliacion ARL (únicamente primer pago)
h. Clausulado del contrato (únicamente primero pago)

En calidad de supervisor del Contrato /Convenio anotado, manifiesto que el contratista: 1.Cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas 2. Que el contratista desarrollo las actividades descritas en el informe de actividades adjunto. Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social realizados por el contratista por medio de la planilla No. 1061769340 periodo de pago Marzo 2024 y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes. Por lo antes certificado y en cumplimiento de la forma de pago del contrato, autorizo la liquidacion y pago de la presente cuenta.

## AUTORIZACIÓN DE PAGOS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL SUPERVISOR ( E ) | EDITH CAROLINA CHÁVEZ | C:C. | 52270362 | CARGO | PROFESIONAL ESPECIALIZADO |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR | | C:C. | | CARGO | |



FIRMA DEL SUPERVISOR

FIRMA DEL SUPERVISOR