UPME	FORMATO CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO CONTRATISTAS	**Código:** F-GC-016 **Fecha:** 28/01/2025 **Versión:** 05

INFORMACIÓN BASICA DEL CONTRATO/CONVENIO

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	DANIELA FERNANDA ZAMBRANO RIVERA	NÚMERO DE PAGO	1	MES O PERIODO A PAGAR	AGOSTO 2025
		No. IDENTIFICACIÓN C.C./ NIT/OTRO	1.095.802.555	FECHA DE INICIO	1/08/2025
NÚMERO DE CONTRATO	CO1.PCCNTR.8144764			FECHA TERMINACIÓN (INICIAL)	31/12/2025
¿EL CONTRATO HA TENIDO CESIÓN?	NO	FECHA DE INICIO DE LA CESIÓN	NO APLICA	FECHA FINAL CON PRORROGA	NA
NOMBRE CONTRATISTA ANTERIOR	NO APLICA	LUGAR DE EJECUCIÓN	BOGOTA	FECHAS SUSPENSIÓN	NA
		VALOR HONORARIOS MENSUALES (APLICA PARA CTOS. DE PRESTACION DE SERVICIOS)	$ 6.226.500	FECHA TERMINACIÓN ANTICIPADA	NA
				PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	5 MESES Y 3 DIAS

OBJETO: Prestar servicios profesionales para apoyar la sustanciación y revisión de actos administrativos, respuestas a derechos de petición, conceptos y circulares adelantadas en la Secretaría General de la UPME.

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 AUTORIZADO EN EL MES O PERIODO DE PAGO
1	38425	14/07/2025	52725	14/07/2025	A-02-02-02-008-003	$ 31.755.150,00	$ -	$31.755.150,00	$ 6.226.500,00
2								$0,00	$ -
3								$0,00	$ -
4								$0,00	$ -
5								$0,00	$ -
6								$0,00	$ -
7								$0,00	$ -
8								$0,00	$ -
9								$0,00	$ -
TOTALES						$ 31.755.150,00	$ -	$31.755.150,00	$ 6.226.500,00

SEGUIMIENTO FINANCIERO

VALOR INICIAL HONORARIOS (DILIGENCIAR CONFORME AL CLAUSULADO)	$ 31.755.150	VALOR INICIAL GASTOS DESPLAZAMIENTO (DILIGENCIAR CONFORME AL CLAUSULADO)	$ -	VALOR INICIAL (HONORARIOS+GASTOS DESPLAZAMIENTO)	$ 31.755.150	FECHA DE CORTE DEL PERIODO A PAGAR	31/08/2025
VALOR MODIFICACIÓN HONORARIOS (ADICIONES/REDUCCIONES)	$ -	VALOR MODIFICACIÓN GASTOS DESPLAZAMIENTO (ADICIONES/REDUCCIONES)	$ -	VALOR TOTAL MODIFICACIONES (ADICIONES/REDUCCIONES)	$ -		
VALOR TOTAL HONORARIOS	$ 31.755.150	VALOR TOTAL GASTOS DESPLAZAMIENTO	$ -	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 31.755.150	% EJECUCIÓN EN TIEMPO	20%
PAGOS PROGRAMADOS	$ 31.132.500	PAGOS PROGRAMADOS	$ -	PAGOS PROGRAMADOS	$ 31.132.500		
PAGOS AUTORIZADOS	$ 6.226.500	PAGOS AUTORIZADOS	$ -	PAGOS AUTORIZADOS	$ 6.226.500		
SALDO A PAGAR	$ 25.528.650	SALDO A PAGAR	$ -	SALDO A PAGAR	$ 25.528.650	% EJECUCIÓN EN PRESUPUESTO	20%
SALDO A LIBERAR HONORARIOS	$ 622.650 REVISE LA PROGRAMACIÓN DE PAGOS O RADIQUE SOLICITUD DE LIBERACION SALDO	SALDO A LIBERAR GASTOS DESPLAZAMIENTO	$ -	SALDO A LIBERAR TOTAL	$ 622.650		

RELACION DE PAGOS

NÚMERO DE PAGO	PAGO PROGRAMADO HONORARIOS	PAGO EJECUTADO HONORARIOS	VALOR POR EJECUTAR	PAGO PROGRAMADO GASTOS DESPLAZAMIENTO	PAGO EJECUTADO GASTOS DESPLAZAMIENTO	VALOR POR EJECUTAR
Pago No. 1	$ 6.226.500	$ 6.226.500	$ -			$ -
Pago No. 2	$ 6.226.500		$ 6.226.500			$ -
Pago No. 3	$ 6.226.500		$ 6.226.500			$ -
Pago No. 4	$ 6.226.500		$ 6.226.500			$ -
Pago No. 5	$ 6.226.500		$ 6.226.500			$ -
Pago No. 6			$ -			$ -
Pago No. 7			$ -			$ -
Pago No. 8			$ -			$ -
Pago No. 9			$ -			$ -
Pago No. 10			$ -			$ -
Pago No. 11			$ -			$ -
Pago No. 12			$ -			$ -
TOTAL	$ 31.132.500	$ 6.226.500	$ 24.906.000	$ -	$ -	$ -

DETALLE SALIDAS MENSUALES (DILIGENCIAR UNICAMENTE SI APLICA CON LOS DESPLAZAMIENTOS DEL MES OBJETO DE PAGO)

Nº PAGO	LUGAR ORIGEN	LUGAR DE DESTINO	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	NUMERO DIAS	GASTOS DESPLAZAMIENTO	VALOR TRANSPORTE EXTRAORDINARIO (SI APLICA)	VALOR A PAGAR
1						$ -	$ -	$0
2						$ -	$ -	$0
3						$ -	$ -	$0
TOTALES						$0,00	$0,00	$0,00

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR

En informe del Contratista con radicado UPME **No. 20251110222682** 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. Formato vigente en el Sistema de Gestión Institucional - SGI, F-GC-027 Informe de actividades desarrolladas durante el periodo de facturación y pago.
b. Cuenta de cobro No. **01** y/o factura electrónica No._____ obligados a facturar.
c. Formato de Información Tributaria diligenciado y anexos (únicamente primer pago).
d. Certificación bancaria (únicamente primer pago).
e. RUT y RIT (únicamente primer pago).
f. Certificado de afiliación a la ARL (únicamente primer pago).
g. Clausulado del contrato (únicamente primer pago).
h. Formato vigente en el Sistema de Gestión Institucional - SGI, F-TH-06 Inducción Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (únicamente primer pago).
i. Modificatorio o acta de cesión (si aplica).
j. Formato vigente en el Sistema de Gestión Institucional - SGI, F-GC-030 Paz y salvo para la terminación de los contratos de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión –Persona Natural (último pago).
k. Original de certificado de estar al día en el pago de salud, pensión, ARL, y parafiscales para personas jurídicas firmado por representante legal o revisor fiscal.
l. Entrada almacen (Si aplica).

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.**7978904720** periodo de pago del mes de **Julio 2025** 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 liquidación y pago de la presente cuenta.

AUTORIZACIÓN DE PAGOS

NOMBRE DEL SUPERVISOR	KATHERIN YANIRE PÉREZ PULECIO	C.C.	1.014.209.257	CARGO	Coordinadora de GIT de Gestión de Talento Humano	DEPENDENCIA:	Secretaría General
NOMBRE DEL SUPERVISOR		C.C.		CARGO		DEPENDENCIA:	

Katherin Pérez Pulecio

FIRMA DEL SUPERVISOR

FIRMA DEL SUPERVISOR