



**FORMATO
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO CONTRATISTAS**

Código: F-GC-016
Fecha: 28/01/2025
Versión: 05

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO/CONVENIO

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	Edwin Gabriel Rodríguez Torres	NÚMERO DE PAGO	11	PLAZO EJECUCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO	MES O PERIODO A PAGAR	Diciembre de 2025
		No. IDENTIFICACIÓN C.C./ NIT/OTRO	1.032.362.123		FECHA DE INICIO	6-Feb-2025
NÚMERO DE CONTRATO	CO1.PCCNTR.7364800	FECHA DE INICIO DE LA CESIÓN	NO APLICA		FECHA TERMINACIÓN (INICIAL)	31/12/2025
¿EL CONTRATO HA TENIDO CESIÓN?	NO	LUGAR DE EJECUCIÓN			FECHA FINAL CON PRORROGA	
NOMBRE CONTRATISTA ANTERIOR	NO APLICA	VALOR HONORARIOS MENSUALES (APLICA PARA CTOS. DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS)	\$ 7.000.000		FECHAS SUSPENSIÓN	
					FECHA TERMINACIÓN ANTICIPADA	
				PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	10 meses 25 días	

OBJETO: Prestar los servicios profesionales de asesoría jurídica en aspectos relacionados con la planeación del sector eléctrico, las actuaciones administrativas misionales y lo que de ello se derive, contribuyendo al desempeño institucional con enfoque territorial.

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL PARA PAGO

ITEM	No. CDP	FECHA CDP	NÚMERO 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	14525	20/01/2025	19325	5/02/2025	C-2106-1900-10-63105E-2106005-02	\$ 65.800.000,00		\$65.800.000,00	\$ -
2	14525	20/01/2025	19325	5/02/2025	C-2102-1900-6-40301C-2102009-02		\$ 10.033.333,00	\$10.033.333,00	\$ 7.000.000,00
3								\$0,00	\$ -
4								\$0,00	\$ -
5								\$0,00	\$ -
6								\$0,00	\$ -
7								\$0,00	\$ -
8								\$0,00	\$ -
9								\$0,00	\$ -
TOTALES						\$ 65.800.000,00	\$ 10.033.333,00	\$75.833.333,00	\$ 7.000.000,00

SEGUIMIENTO FINANCIERO

VALOR INICIAL HONORARIOS (DILIGENCIAR CONFORME AL CLAUSULADO)	\$ 65.800.000	VALOR INICIAL GASTOS DESPLAZAMIENTO (DILIGENCIAR CONFORME AL CLAUSULADO)	\$ -	VALOR INICIAL (HONORARIOS+GASTOS DESPLAZAMIENTO)	\$ 65.800.000	FECHA DE CORTE DEL PERIODO A PAGAR	31/12/2025
VALOR MODIFICACIÓN HONORARIOS (ADICIONES/REDUCCIONES)	\$ 10.033.333	VALOR MODIFICACIÓN GASTOS DESPLAZAMIENTO (ADICIONES/REDUCCIONES)	\$ -	VALOR TOTAL MODIFICACIONES (ADICIONES/REDUCCIONES)	\$ 10.033.333	% EJECUCIÓN EN TIEMPO	100%
VALOR TOTAL HONORARIOS	\$ 75.833.333	VALOR TOTAL GASTOS DESPLAZAMIENTO	\$ -	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 75.833.333		
PAGOS PROGRAMADOS	\$ 75.833.333	PAGOS PROGRAMADOS	\$ -	PAGOS PROGRAMADOS	\$ 75.833.333	% EJECUCIÓN EN PRESUPUESTO	100%
PAGOS AUTORIZADOS	\$ 75.833.333	PAGOS AUTORIZADOS	\$ -	PAGOS AUTORIZADOS	\$ 75.833.333		
SALDO A PAGAR	\$ -	SALDO A PAGAR	\$ -	SALDO A PAGAR	\$ -		
SALDO A LIBERAR HONORARIOS	\$ -	SALDO A LIBERAR GASTOS DESPLAZAMIENTO	\$ -	SALDO A LIBERAR TOTAL	\$ -		

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	\$ 5.833.333	\$ 5.833.333	\$ -			\$ -
Pago No. 2	\$ 7.000.000	\$ 7.000.000	\$ -			\$ -
Pago No. 3	\$ 7.000.000	\$ 7.000.000	\$ -			\$ -
Pago No. 4	\$ 7.000.000	\$ 7.000.000	\$ -			\$ -
Pago No. 5	\$ 7.000.000	\$ 7.000.000	\$ -			\$ -
Pago No. 6	\$ 7.000.000	\$ 7.000.000	\$ -			\$ -
Pago No. 7	\$ 7.000.000	\$ 7.000.000	\$ -			\$ -
Pago No. 8	\$ 7.000.000	\$ 7.000.000	\$ -			\$ -
Pago No. 9	\$ 7.000.000	\$ 7.000.000	\$ -			\$ -
Pago No. 10	\$ 7.000.000	\$ 7.000.000	\$ -			\$ -
Pago No. 11	\$ 7.000.000	\$ 7.000.000	\$ -			\$ -
Pago No. 12	\$ 7.000.000	\$ 7.000.000	\$ -			\$ -
TOTAL	\$ 75.833.333	\$ 75.833.333	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -

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

Nº PAGO	LUGAR ORIGEN	LUGAR DE DESTINO	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	NÚMERO 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 20251110363552 se presentan las tareas desarrolladas con ocasión a la ejecución del contrato. En cumplimiento de lo anterior, se anexa al presente los siguientes documentos:

- Formato vigente en el Sistema de Gestión Institucional - SGI, F-GC-027 Informe de actividades desarrolladas durante el periodo de facturación y pago.
- Cuenta de cobro No. _____ y/o factura electrónica No. FE-22 _____ obligados a facturar.
- Formato de Información Tributaria diligenciado y anexos (únicamente primer pago).
- Certificación bancaria (únicamente primer pago).
- RUT y RTI (únicamente primer pago).
- Certificado de afiliación a la ARL (únicamente primer pago).
- Clausulado del contrato (únicamente primer pago).
- 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).
- Modificatorio o acta de cesión (si aplica).
- 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).
- 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.
- Entrada almacén (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 92407455 periodo de pago Diciembre de 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	JAIME EDUARDO HINCAPIE ORREGO	C.C.	79589657	CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	DEPENDENCIA:	Oficina Asesora Jurídica
NOMBRE DEL SUPERVISOR		C.C.		CARGO		DEPENDENCIA:	

FIRMA DEL SUPERVISOR

FIRMA DEL SUPERVISOR