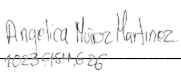


<div><div>UPME</div></div>		FORMATO CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO CONTRATISTAS						Código: F-GC-016		
								Fecha: 28/01/2025		
								Versión: 05		
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO/CONVENIO										
NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	BISMARK ALEXANDER CHAVERRA CORDOBA	NÚMERO DE PAGO	1		PLAZO EJECUCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO	MES O PERIODO A PAGAR	Del 9 al 28 de febrero			
		No. IDENTIFICACIÓN C.C./ NIT/OTRO	79.641.939			FECHA DE INICIO	9/02/2026			
NÚMERO DE CONTRATO	CO1.PCCNTR.9282223					FECHA TERMINACIÓN (INCIAL)	31/12/2026			
¿EL CONTRATO HA TENIDO CESIÓN?	NO		FECHA DE INICIO DE LA CESIÓN	NO APLICA		FECHA FINAL CON PRORROGA				
NOMBRE CONTRATISTA ANTERIOR	NO APLICA	LUGAR DE EJECUCIÓN	BOGOTA			FECHAS SUSPENSIÓN				
		VALOR HONORARIOS MENSUALES (APLICA PARA CTOS. DE PRESTACION DE SERVICIOS)	\$ 4.000.000			FECHA TERMINACIÓN ANTICIPADA				
						PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	10 meses y 22 días			
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										
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	52526	20/01/2026	48126	6/02/2026	C-2199-1900-4-53105B-2199057-02	\$ 44.000.000,00		\$44.000.000,00	\$ 2.933.333,00	
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						\$ 44.000.000,00	\$ -	\$44.000.000,00	\$ 2.933.333,00	
SEGUIMIENTO FINANCIERO										
VALOR INICIAL HONORARIOS (DILIGENCIAR CONFORME AL CLAUSULADO)	\$ 44.000.000	VALOR INICIAL GASTOS DESPLAZAMIENTO (DILIGENCIAR CONFORME AL CLAUSULADO)	\$ -	VALOR INICIAL (HONORARIOS+GASTOS DESPLAZAMIENTO)	\$ 44.000.000	FECHA DE CORTE DEL PERIODO A PAGAR	28/02/2026			
VALOR MODIFICACIÓN HONORARIOS (ADICIONES/REDUCCIONES)	\$ -	VALOR MODIFICACIÓN GASTOS DESPLAZAMIENTO (ADICIONES/REDUCCIONES)	\$ -	VALOR TOTAL MODIFICACIONES (ADICIONES/REDUCCIONES)	\$ -	% EJECUCIÓN EN TIEMPO	6%			
VALOR TOTAL HONORARIOS	\$ 44.000.000	VALOR TOTAL GASTOS DESPLAZAMIENTO	\$ -	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 44.000.000		% EJECUCIÓN EN PRESUPUESTO	7%		
PAGOS PROGRAMADOS	\$ 42.933.333	PAGOS PROGRAMADOS	\$ -	PAGOS PROGRAMADOS	\$ 42.933.333					
PAGOS AUTORIZADOS	\$ 2.933.333	PAGOS AUTORIZADOS	\$ -	PAGOS AUTORIZADOS	\$ 2.933.333					
SALDO A PAGAR	\$ 41.066.667	SALDO A PAGAR	\$ -	SALDO A PAGAR	\$ 41.066.667					
SALDO A LIBERAR HONORARIOS	\$ 1.066.667 REVISE LA PROGRAMACIÓN DE PAGOS O RADIQUE SOLICITUD DE LIBERACIÓN SALDO	SALDO A LIBERAR GASTOS DESPLAZAMIENTO	\$ -	SALDO A LIBERAR TOTAL	\$ 1.066.667					
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	\$ 2.933.333	\$ 2.933.333	\$ -			\$ -				
Pago No. 2	\$ 4.000.000		\$ 4.000.000			\$ -				
Pago No. 3	\$ 4.000.000		\$ 4.000.000			\$ -				
Pago No. 4	\$ 4.000.000		\$ 4.000.000			\$ -				
Pago No. 5	\$ 4.000.000		\$ 4.000.000			\$ -				
Pago No. 6	\$ 4.000.000		\$ 4.000.000			\$ -				
Pago No. 7	\$ 4.000.000		\$ 4.000.000			\$ -				
Pago No. 8	\$ 4.000.000		\$ 4.000.000			\$ -				
Pago No. 9	\$ 4.000.000		\$ 4.000.000			\$ -				
Pago No. 10	\$ 4.000.000		\$ 4.000.000			\$ -				
Pago No. 11	\$ 4.000.000		\$ 4.000.000			\$ -				
Pago No. 12			\$ -			\$ -				
TOTAL	\$ 42.933.333	\$ 2.933.333	\$ 40.000.000	\$ -	\$ -	\$ -				
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	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. 202601110070142 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 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 4645001210 periodo de pago Febreo 2026 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	Angelica Muñoz Martinez	C.C.	1023954626	CARGO	Profesional Especializado grado 13	DEPENDENCIA	Oficina Asesora de planeacion			
NOMBRE DEL SUPERVISOR		C.C.		CARGO		DEPENDENCIA				
<div><div>1023954626</div></div>					<div></div>					
FIRMA DEL SUPERVISOR					FIRMA DEL SUPERVISOR					