

 UPME		FORMATO CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO CONTRATISTAS						Código: F-GC-016							
								Fecha: 28/01/2025							
								Versión: 05							
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO/CONVENIO															
NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	JENNY FERNANDA ARDILA BEDOYA		NÚMERO DE PAGO		3		PLAZO EJECUCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO	MES O PERIODO A PAGAR		Abril 2026					
			No. IDENTIFICACIÓN C.C./ NIT/OTRO		1073251010			FECHA DE INICIO		10/02/2026					
NÚMERO DE CONTRATO		CO1.PCCNTR.9295976		FECHA DE INICIO DE LA CESIÓN		NO APLICA		FECHA TERMINACIÓN (INICIAL)		9/12/2026					
¿EL CONTRATO HA TENIDO CESIÓN?		NO		LUGAR DE EJECUCIÓN		BOGOTÁ D.C.		FECHA FINAL CON PRORROGA							
NOMBRE CONTRATISTA ANTERIOR		NO APLICA		VALOR HONORARIOS MENSUALES (APLICA PARA CTOS. DE PRESTACION DE SERVICIOS)		\$ 6.000.000		FECHAS SUSPENSIÓN							
								FECHA TERMINACIÓN ANTICIPADA							
								PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO		10 meses					
OBJETO: Prestar servicios profesionales para apoyar el seguimiento de proyectos de inversión, mediante la consolidación de la información y la elaboración de los reportes, correspondientes en la herramienta de seguimiento, el reporte de avance de los planes institucionales.															
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	52726	20/01/2026	50126	9/02/2026	C-2102-1900-6-40301C-2102009-02	\$ 60.000.000,00		\$60.000.000,00	\$ 6.000.000,00						
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						\$ 60.000.000,00	\$ -	\$60.000.000,00	\$ 6.000.000,00						
SEGUIMIENTO FINANCIERO															
VALOR INICIAL HONORARIOS (DILIGENCIAR CONFORME AL CLAUSULADO)		\$ 60.000.000		VALOR INICIAL GASTOS DESPLAZAMIENTO (DILIGENCIAR CONFORME AL CLAUSULADO)		\$ -		VALOR INICIAL (HONORARIOS+GASTOS DESPLAZAMIENTO)		\$ 60.000.000		FECHA DE CORTE DEL PERIODO A PAGAR		30/04/2026	
VALOR MODIFICACIÓN HONORARIOS (ADICIONES/REDUCCIONES)		\$ -		VALOR MODIFICACIÓN GASTOS DESPLAZAMIENTO (ADICIONES/REDUCCIONES)		\$ -		VALOR TOTAL MODIFICACIONES (ADICIONES/REDUCCIONES)		\$ -		% EJECUCIÓN EN TIEMPO		26%	
VALOR TOTAL HONORARIOS		\$ 60.000.000		VALOR TOTAL GASTOS DESPLAZAMIENTO		\$ -		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 60.000.000					
PAGOS PROGRAMADOS		\$ 60.000.000		PAGOS PROGRAMADOS		\$ -		PAGOS PROGRAMADOS		\$ 60.000.000					
PAGOS AUTORIZADOS		\$ 16.200.000		PAGOS AUTORIZADOS		\$ -		PAGOS AUTORIZADOS		\$ 16.200.000		% EJECUCIÓN EN PRESUPUESTO		27%	
SALDO A PAGAR		\$ 43.800.000		SALDO A PAGAR		\$ -		SALDO A PAGAR		\$ 43.800.000					
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		\$ 4.200.000		\$ 4.200.000		\$ -						\$ -			
Pago No. 2		\$ 6.000.000		\$ 6.000.000		\$ -						\$ -			
Pago No. 3		\$ 6.000.000		\$ 6.000.000		\$ -						\$ -			
Pago No. 4		\$ 6.000.000				\$ 6.000.000						\$ -			
Pago No. 5		\$ 6.000.000				\$ 6.000.000						\$ -			
Pago No. 6		\$ 6.000.000				\$ 6.000.000						\$ -			
Pago No. 7		\$ 6.000.000				\$ 6.000.000						\$ -			
Pago No. 8		\$ 6.000.000				\$ 6.000.000						\$ -			
Pago No. 9		\$ 6.000.000				\$ 6.000.000						\$ -			
Pago No. 10		\$ 6.000.000				\$ 6.000.000						\$ -			
Pago No. 11		\$ 1.800.000				\$ 1.800.000						\$ -			
Pago No. 12						\$ -						\$ -			
TOTAL		\$ 60.000.000		\$ 16.200.000		\$ 43.800.000		\$ -		\$ -		\$ -			
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. 202601150175382 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. 03 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 71825638 periodo de pago marzo 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		Joshua Calem Galvis Fayad		C.C.	1096205815	CARGO	Asesor Dirección General		DEPENDENCIA:	Dirección General					
NOMBRE DEL SUPERVISOR				C.C.		CARGO			DEPENDENCIA:						
 FIRMA DEL SUPERVISOR										FIRMA DEL SUPERVISOR					