



**FORMATO  
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO CONTRATISTAS**

Código: F-GC-016

Fecha: 28/01/2025

Versión: 05

**INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO/CONVENIO**

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	Haely Mendoza Benítez	NÚMERO DE PAGO	4	PLAZO EJECUCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO	MES O PERIODO A PAGAR	Mayo de 2026
		No. IDENTIFICACIÓN C. C./ NIT/OTRO	1076324849		FECHA DE INICIO	5/2/2026
NÚMERO DE CONTRATO	CO1.PCCNTR.9232375	FECHA DE INICIO DE LA CESIÓN	NO APLICA		FECHA TERMINACIÓN (INICIAL)	4/11/2026
¿EL CONTRATO HA TENIDO CESIÓN?	NO	LUGAR DE EJECUCIÓN	Bogotá D.C.		FECHAS SUSPENSIÓN	
NOMBRE CONTRATISTA ANTERIOR	NO APLICA	VALOR HONORARIOS MENSUALES (APLICA PARA CTOS. DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS)	\$ 3.285.450		FECHA TERMINACIÓN ANTICIPADA	
					PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	9 meses

**OBJETO:** Prestar servicios profesionales para apoyar el diseño y la implementación de la estrategia de comunicación y participación con actores sectoriales y territoriales, orientada a mejorar el relacionamiento institucional bajo el Enfoque Territorial. Incluyendo actividades de apoyo en la identificación de actores, el desarrollo de canales básicos de diálogo, y la divulgación de información relacionada con la planeación minero-energética 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	35126	15/12/2026	42426	04/02/2026	C-2106-1900-10-53105E-2106022-02	\$ 29.569.050,00		\$29.569.050,00	\$ 3.285.450,00
2								\$0,00	\$ -
3								\$0,00	\$ -
4								\$0,00	\$ -
5								\$0,00	\$ -
6								\$0,00	\$ -
7								\$0,00	\$ -
8								\$0,00	\$ -
9								\$0,00	\$ -
<b>TOTALES</b>						\$ 29.569.050,00	\$ -	\$29.569.050,00	\$ 3.285.450,00

**SEGUIMIENTO FINANCIERO**

VALOR INICIAL HONORARIOS (DILIGENCIAR CONFORME AL CLAUSULADO)	\$ 29.569.050	VALOR INICIAL GASTOS DESPLAZAMIENTO (DILIGENCIAR CONFORME AL CLAUSULADO)	\$ -	VALOR INICIAL (HONORARIOS+GASTOS DESPLAZAMIENTO)	\$ 29.569.050	FECHA DE CORTE DEL PERIODO A PAGAR	31/5/2026
VALOR MODIFICACIÓN HONORARIOS (ADICIONES/REDUCCIONES)	\$ -	VALOR MODIFICACIÓN GASTOS DESPLAZAMIENTO (ADICIONES/REDUCCIONES)	\$ -	VALOR TOTAL MODIFICACIONES (ADICIONES/REDUCCIONES)	\$ -	% EJECUCIÓN EN TIEMPO	42%
VALOR TOTAL HONORARIOS	\$ 29.569.050	VALOR TOTAL GASTOS DESPLAZAMIENTO	\$ -	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 29.569.050		
PAGOS PROGRAMADOS	\$ 29.569.050	PAGOS PROGRAMADOS	\$ -	PAGOS PROGRAMADOS	\$ 29.569.050		
PAGOS AUTORIZADOS	\$ 12.703.740	PAGOS AUTORIZADOS	\$ -	PAGOS AUTORIZADOS	\$ 12.703.740	% EJECUCIÓN EN PRESUPUESTO	43%
SALDO A PAGAR	\$ 16.865.310	SALDO A PAGAR	\$ -	SALDO A PAGAR	\$ 16.865.310		
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	\$ 2.847.390	\$ 2.847.390	\$ -			\$ -
Pago No. 2	\$ 3.285.450	\$ 3.285.450	\$ -			\$ -
Pago No. 3	\$ 3.285.450	\$ 3.285.450	\$ -			\$ -
Pago No. 4	\$ 3.285.450	\$ 3.285.450	\$ -			\$ -
Pago No. 5	\$ 3.285.450	\$ 3.285.450	\$ -			\$ -
Pago No. 6	\$ 3.285.450	\$ 3.285.450	\$ -			\$ -
Pago No. 7	\$ 3.285.450	\$ 3.285.450	\$ -			\$ -
Pago No. 8	\$ 3.285.450	\$ 3.285.450	\$ -			\$ -
Pago No. 9	\$ 3.285.450	\$ 3.285.450	\$ -			\$ -
Pago No. 10	\$ 438.060	\$ 438.060	\$ -			\$ -
Pago No. 11			\$ -			\$ -
Pago No. 12			\$ -			\$ -
<b>TOTAL</b>	\$ 29.569.050	\$ 12.703.740	\$ 16.865.310	\$ -	\$ -	\$ -

**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
<b>TOTALES</b>						\$0,00	\$0,00	\$0,00

**OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR**

En informe del Contratista con radicado UPME No.202601150240902 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.04 y/o factura electrónica No. obligados a facturar.
- Formato de Información Tributaria diligenciado y anexos (únicamente primer pago).
- Certificación bancaria (únicamente primer pago).
- RUT y RIT (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).
- Modificadorio 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.85573753 periodo de pago Mayo de 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	Moises Rafael Larrarte Arango	C.C.	1037644225	CARGO	Asesor Dirección General	DEPENDENCIA:	Dirección General
NOMBRE DEL SUPERVISOR		C.C.		CARGO		DEPENDENCIA:	

FIRMA DEL SUPERVISOR

FIRMA DEL SUPERVISOR