

**EL GERENTE ADMINISTRATIVO DE LA EMPRESA DE ENERGÍA DE CASANARE S.A. E.S.P.
ACTUANDO EN CALIDAD DE SUPERVISOR****CERTIFICA:**

Que **EMILIA DURLEY MOJICA BENITES**, identificada con cedula de ciudadanía **No. 47.427.137 de Yopal, Casanare y NIT. 47.427.137 - 5**, ha cumplido con las obligaciones necesarias para el cuarto pago de la Orden de Prestación de Servicios **No. 362** de fecha **27 de agosto de 2025**, Proceso GGAS-063-2025 Cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO AL PROCESO DE PERDIDAS GAS DE LA EMPRESA DE ENERGÍA DE CASANARE S.A. E.S.P."**, celebrado con la Empresa de Energía de Casanare S.A. E.S.P. como contratante.

Que el contratista presentó los documentos necesarios para efectos del pago por parte de la Tesorería de ENERCA S.A. E.S.P., los cuales se encuentran incluidos en la respectiva Carpeta Contractual, que reposa en el archivo de Gestión Documental y que se relacionan a continuación.

- Pago de estampilla pro-cultura (M 5591324)
- Pago de estampilla pro-adulto mayor (N/A)
- Pago de estampilla pro-desarrollo Departamental (N/A)
- Pago de Publicación (N/A)
- Pago de estampilla pro- Unitropico (M 5591324)
- Pago de Salud, Pensión y Riesgos Laborales (APLICA)
- Garantías establecidas en la cláusula (N/A) debidamente aprobadas por la oficina jurídica.

TIPO DE POLIZA	PÓLIZA No.	ENTIDAD
N/A	N/A	N/A

VALOR OPS INICIAL	\$ 6.765.000
VALOR ADICIONADO	\$ 0
PLAZO INICIAL	Tres (03) meses veinte (20) días
PLAZO ADICIONADO	0

OBJETO DE PAGO	ANTICIPO	
	PARCIAL No.	
	ACTA FINAL	X
	OTRO / MENSUAL	

TIPO	CDP	VALOR	R.P.	VALOR	RUBRO	IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL
OPS INICIAL	1083	\$ 6.765.000	1189	\$ 6.765.000	2.4.5.02.08	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN

N° PLANILLA	PERIODO	SALUD	PENSIÓN	ARL
4632312039	12-2025	\$ 178.000	\$ 0	\$ 7.500

CENTRO DE COSTOS

UNIDAD DE NEGOCIO	PROCESO	CECOS	% UNIDAD DE NEGOCIO	MUNICIPIO	SUBTOTAL
GND	COMERCIALIZACION_ GND	CONTROL PERDIDAS GND (32305)	100%	YOPAL	\$ 984.000
TOTAL			100%		\$ 984.000

VALOR: El valor total de la presente orden para efecto legales y fiscales en la suma de **SEIS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE (\$ 6.765.000.00).**

FORMA DE PAGO: Mediante pagos parciales con corte al 30 de cada mes, previa entrega de informe de actividades, pagos de seguridad social (salud, pensión, y ARL), certificación de pago que acredite cumplimiento de actividades expedida por el supervisor; para el primer pago deberá aportar liquidación de las estampillas a que haya lugar expedida por la Secretaria de Hacienda del Departamento y para el pago final previa suscripción del Acta de terminación, evaluación del contratista por parte del supervisor, entrega de informe final de actividades, pagos de seguridad social, (salud, pensión, y ARL), certificación de pago expedida por el supervisor, encuesta de satisfacción a proveedores, paz y salvo. **PARAGRAFO:** El valor de los honorarios mensuales corresponde a la suma de UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE (\$1.845.000).

PERIODO: Durante el tiempo comprendido entre el 01 de Diciembre al 16 de Diciembre de 2025.

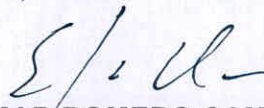
VALOR A PAGAR: NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESO M/CTE (\$ 984.000).

CUENTA BANCARIA: El valor a pagar debe ser consignado en la cuenta de Ahorros del Banco DAVIVIENDA No.286000205190.

Con fundamento en las leyes y principios vigentes que rigen los contratos, SE CERTIFICA el cumplimiento de las actividades, la verificación de las planillas que soportan el pago al sistema de seguridad social integral y las obligaciones generales a cargo del contratista, en consecuencia, se firma el presente documento, una vez verificada la información contenida y corroborada con los soportes, y se AUTORIZA el respectivo pago.

Así mismo se certifica que el contratista dio cumplimiento a los requisitos y criterios de seguridad y salud en el trabajo, aplicables de acuerdo al tipo de actividades realizadas.

La presente se expide a los veinticinco (25) días del mes de mayo del 2026


ELKIN OMAR ROMERO CAMARGO
Gerente Administrativo
SUPERVISOR

ACTA N° 02 DE TERMINACIÓN									
ORDEN	DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	No.	362	DE	2025	Fecha	DD	MM	AAAA
							18	12	2025
OBJETO:	1 OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO AL PROCESO DE PÉRDIDAS GAS DE LA EMPRESA DE ENERGIA DE CASANARE S.A. E.S.P.								
DERIVADO DEL	RECURSOS PROPIOS								
CONTRATISTA:	EMILIA DURLEY MOJICA BENITEZ								
NIT:	47427137-5								
REPRESENTANTE LEGAL:	N/A								
C.C.:	N/A								
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	27 DE AGOSTO DE 2025								
FECHA DE LEGALIZACIÓN:	27 DE AGOSTO DE 2025								
VALOR INICIAL:	\$ 6.765.000								
VALOR ANTICIPO:	N/A								
VALOR ADICIONADO:	\$ 0								
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN:	TRES (3) MESES (20) DIAS								
FECHA ACTA INICIACIÓN:	27 DE AGOSTO DE 2025								
FECHA CONTRACTUAL PREVISTA DE TERMINACION:	16 DE DICIEMBRE DE 2025								
FECHA REAL DE TERMINACION:	16 DE DICIEMBRE DE 2025								
FECHA PRESENTE ACTA:	19 DE DICIEMBRE DE 2025								
INTERVENTOR:	N/A								
SUPERVISOR:	ELKIN OMAR ROMERO								

En la Empresa de Energía de Casanare S.A. E.S.P., Municipio de Yopal, Departamento de Casanare, a los diecinueve (19) días de mes de diciembre de DOS MIL VEINTICINCO (2025) se reunieron: EMILIA DURLEY MOJICA BENITEZ identificado (a) con cédula de ciudadanía N° 47.427.137 de YOPAL en calidad de contratista y el DR(a) ELKIN OMAR ROMERO CAMARGO Y en su calidad de supervisor designado por parte de La Empresa, con el fin de suscribir la presente Acta No. 02 de Terminación, una vez verificada cada una de las actividades realizadas e ítems ejecutados.

A. CONDICIONES PARTICULARES DE EJECUCION

ITEM	DESCRIPCION	CONDICIONES CONTRACTUALES				PRESENTE ACTA		TOTAL ACUMULADO	
		Unid	Cant.	Valor Unitario	Valor Parcial	Cant.	Valor Parcial	Cant.	Valor Parcial
1	"PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO AL PROCESO DE PERDIDAS GAS DE LA EMPRESA DE ENERGIA DE CASANARE S.A. E.S.P."	dias	110	61.500	6.765.000	16	984.000	110	6.765.000
2									
		Costos directos			6.765.000		984.000		6.765.000
		VALOR TOTAL			6.765.000		984.000		6.765.000

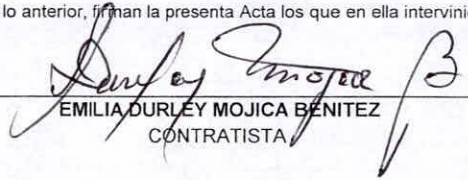
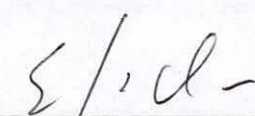
ENERCA
REVISADO
POR EL CONTRATISTA

tb
OK DIA

ACTA N° 02 DE TERMINACIÓN											
ORDEN		DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		No.	362	DE	2025	Fecha	DD 18	MM 12	AAAA 2025
B. ESTADO FINANCIERO											
B.1. IMPUTACION PRESUPUESTAL											
RUBRO	NOMBRE RUBRO			CDP N°	FECHA CDP	VALOR CDP	RP N°	FECHA RP	VALOR RP		
2 4 5 02 08	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION			1083	11/08/2025	6 765.000	1189	27/08/2025	6 765.000		
B.2. VALOR A PAGAR PRESENTE ACTA											
VALOR PARA PAGO				\$ 984.000							
MENOS AMORTIZACIÓN				\$ 0							
VALOR A PAGAR PRESENTE ACTA				\$ 984.000							
SON: NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS MILCTE.											
B3. ORDENES DE PAGO											
Los valores ya ejecutados y sus respectivos pagos, se relacionan en el siguiente cuadro, el cual incluye la amortización del anticipo (cuando haya lugar)											
ACTA No.	COMPROBANTE DE EGRESO No.	FECHA	VALOR EJECUTADO	ANTICIPO							
				AMORTIZADO	SALDO						
1	3503	26/09/2024	\$ 246.000,00								
2	3826	16/10/2024	\$ 1.845.000,00								
3	4049	20/11/2024	\$ 1.845.000,00								
TOTALES			\$ 3.936.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00						
N/A = no aplica											
B.4. BALANCE ECONÓMICO											
CONCEPTO	RECURSOS PROPIOS										
	CONTRATADO	EJECUTADO	AMORTIZACIONES	ORDEN DE PAGO							
Valor Inicial	\$ 6.765.000										
Valor adicionado											
Valor Anticipo											
Valor Pago 1		\$ 246.000		\$ 246.000							
Valor Pago 2		\$ 1.845.000		\$ 1.845.000							
Valor Pago 3		\$ 1.845.000		\$ 1.845.000							
Valor Pago 4		\$ 1.845.000		\$ 1.845.000							
Valor presente Acta		\$ 984.000		\$ 984.000							
Valor No ejecutado											
Total amortizado			\$ -								
TOTALES	\$ 6.765.000	\$ 6.765.000	\$ -	\$ 6.765.000							


REVISADO
 OFICINA DE CONTRATACION



ACTA N° 02 DE TERMINACIÓN												
ORDEN	DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	No.	362	DE	2025	Fecha						
						<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 33%;">DD</th> <th style="width: 33%;">MM</th> <th style="width: 33%;">AAAA</th> </tr> <tr> <td>19</td> <td>12</td> <td>2025</td> </tr> </table>	DD	MM	AAAA	19	12	2025
DD	MM	AAAA										
19	12	2025										
La terminación y recibo final del objeto pactado no releva al contratista de sus responsabilidades y obligaciones de acuerdo con lo establecido en la minuta contractual y las normas legales vigentes. Para constancia de lo anterior, firman la presente Acta los que en ella intervinieron, el día <u>19 de diciembre 2025</u>  EMILIA DURLEY MOJICA BENITEZ CONTRATISTA  ELKIN OMAR ROMERO SUPERVISOR Nombre InterventorN/A INTERVENTOR Elaboró: _____ Revisó: <u>Jennyfer Ibeth Matias Africano</u> Oficina Juridica Enterado: Nombre _____ Cargo _____ Original: oficina Contratacion 1ra copia: Interventor 2da copia: Contratista												





PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA														
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	47427137							NÚMERO PLANILLA:	4632312039			TIPO DE PLANILLA:	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:			MES:	diciembre	AÑO:	2025	INDEPENDIENTES		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	YOPAL		DEPARTAMENTO:	CASANARE							PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	DIAS DE MORA:			FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/02			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994895404		
DIRECCIÓN:	CALLE 14 N 17 A 36		TELÉFONO:	1234567																				
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE																				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act																				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO																							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):																				NO				

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EP3005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000
SUBTOTALES:													\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA		VALOR	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 7.500	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500
SUBTOTALES:								\$ 7.500	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
N°	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COTIZACION EXTENDIDO	REGIMEN TRIENIO	IND	RET	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	DOL	D