Gobernación del CAUCA Oficina Asesora Jurídica	**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGO DE HONORARIOS**	Código: GC-F05 Versión: 04 Fecha: 18-11-2024 Página 1 de 3

TIPO DE INFORME				**No. DE CONTRATO**	**PERIODO DEL INFORME**	
					DESDE	**HASTA**
PARCIAL		**FINAL**	X	1571 de 2025	01/09/2025	30/09/2025

N° PROCESO CONTRATACION SECOP	DC-SG-MC-010-2025		
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DEL CAUCA		
CONTRATISTA	IPS SURCAUCANA SAS		
No. DE IDENTIFICACIÓN	900821238-3	**EXPEDIDA EN**	
No. TELÉFONO y/o CELULAR	3175748600		
SUPERVISOR	SANDRA JANETH MUÑOZ GOMEZ		
NIVEL	TÉCNICO ADMINISTRATIVO	**DESPACHO**	GRUPO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INTERVENTOR	NO APLICA		
No. DE IDENTIFICACIÓN	NO APLICA	**EXPEDIDA EN**	NO APLICA
No. TELÉFONO y/o CELULAR	NO APLICA		
APOYO A LA SUPERVISION	NO APLICA		
IDENTIFICACION	NO APLICA	**EXPEDIDA EN**	NO APLICA
NIVEL EDUCATIVO	NO APLICA		
No. TELÉFONO y/o CELULAR	NO APLICA		
CDP No.	771 - 5225	**CRP No.**	3616 - 7478
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	00-93121-1.2.1.0.00-16.0-0-0	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	$97.500.000
FORMA DE PAGO	PARCIAL	**PAGO No.**	6
VALOR A PAGAR	$ 5.770.000		

BALANCE FINANCIERO

VALOR CONTRATO	$97.500.000	
VALOR EJECUTADO		$ 97.500.000
SALDO POR EJECUTAR		$ 0

PAGO SEGURIDAD SOCIAL			
IBC al sistema de Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)	1.336.340	**PERIODO COTIZADO**	SEPTIEMBRE
EPS	NUEVA EPS	**VALOR PAGADO**	$ 133.700
ARL	COLMENA	**VALOR PAGADO**	$ 52.000
AFP	PORVENIR COLPENSIONES	**VALOR PAGADO**	$ 534.600
CCF	COMFACAUCA	**VALOR PAGADO**	$ 133.700
VALOR TOTAL PLANILLA	$854.000	**PLANILLA No.**	89301966

OBJETO DEL CONTRATO

El contratista se obliga para con el departamento del Cauca a realizar a monto agotable exámenes médicos de vinculación (ingreso) desvinculación (retiro) a los funcionarios de la Gobernación del Cauca.

CUMPLIMIENTO Y/O RECIBIDO A SATISFACCIÓN

La suscrita, en calidad de Supervisor del contrato en mención, certifica que el contratista entregó avances de la ejecución del contrato por valor de cinco millones setecientos setenta mil pesos m/c ($ 5.770.000), relacionado en la factura electrónica de venta No. de FE130, periodo del 1 de septiembre al 30 del mes de septiembre de 2025, cumpliendo las condiciones técnicas requeridas por la entidad

DESARROLLO DE LA SUPERVISION

Durante el periodo comprendido entre el 01 del mes de septiembre al 30 del mes de septiembre de 2025 el contratista desarrollo la siguiente actividad encaminada al cumplimiento del objeto contractual:

1. Realización de exámenes de control a 67 funcionarios de la planta de la Gobernación del Cauca
2. Realización de exámenes de ingreso a 30 funcionarios de la planta de la Gobernación del Cauca
3. Realización de exámenes de post incapacidad a 04 funcionarios de la planta de la Gobernación del Cauca
4. Realización de exámenes de egreso a 03 funcionarios de la planta de la Gobernación del Cauca
5. Entrega de certificado médico ocupacional
6. Custodia de historias clínicas

El Supervisor y/o Interventor dando cumplimiento a los Artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 certifica que el Contratista ha cumplido con un porcentaje del objeto contractual desarrollando las actividades descritas, dentro del período de tiempo comprendido entre 01 de septiembre al 30 de septiembre de 2025 y cumpliendo con el pago al Sistema de Seguridad Social, por lo que se autoriza el pago.

Gobernación del CAUCA Oficina Asesora Jurídica	**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGO DE HONORARIOS**	Código: GC-F05 Versión: 04 Fecha: 18-11-2024 Página 3 de 3

DOCUMENTOS ANEXOS	**No. FOLIOS, CD'S, DVD'S**
1. Seguridad social de septiembre de 2025 (planilla y soporte de pago)	
Dado en la ciudad de Popayán, a los 22 días del mes de diciembre de 2025.	
FIRMA SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	Sandra Muñoz G.
FIRMA APOYO A LA SUPERVISION	

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900821238-3	IPS SURCAUCANA SAS	Cra2 5- 57 Brr Balboita	3178025210	ipssurcaucana.contabilidad@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		CAUCA	PATÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	08/09/2025	89301966	$854.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	133.700	0		0		0	0	0	0	133.700	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	246.600	0	0	0	0	0	0		246.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	288.000	0	0	0	0	0	0		288.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	52.000				52.000	0	0	52.000			520	52.000	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF14	Comfacauca	891500182-0	133.700	0	0	133.700	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	133.700	133.700
Pensión	2	534.600	534.600
Riesgos Laborales	1	52.000	52.000
CCF	1	133.700	133.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	854.000	854.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900821238-3	IPS SURCAUCANA SAS		Cra2 5- 57 Brr Balboita	3178025210	ipssurcaucana.contabilidad@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			CAUCA	PATÍA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	08/09/2025	89301966	$854.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	10697286	CHILITO ZABALA JOHN JAIRO	1	0			S																	230301	1.540.850	246.600	0	0	0	0	EPS037	1.540.850	61.700	14-25	1.540.850	1	8.100	CCF14	1.540.850	61.700	0	0	0	0	0
2	CC	34674107	CARABALI GOMEZ MONICA EULALIA	1	0			S																	25-14	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS037	1.800.000	72.000	14-25	1.800.000	3	43.900	CCF14	1.800.000	72.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Bancolombia

Comprobante en línea

6 Sep 2025 09:51:19

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 1757339980

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1
181.78.84.102

Fecha
6 Sep 2025 09:51:19

Referencia 2
NIT

Número de factura
89301966

Referencia 3
900821238

Descripción del pago
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Valor del Pago
$854.000

Número de comprobante
TR0950119980

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 4291**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA