Gobernación del Cauca Oficina Asesora Jurídica	**RECIBIDO A SATISFACCION BIENES Y/O SERVICIOS**	**Código: GC-F06**
		Versión: 4
		Fecha:18/11/2024
		Página : 1 de 3

TIIPO DE INFORME				**No. DE CONTRATO**	**PERIODO DEL INFORME**	
					DESDE DIA/MES/AÑO	**HASTA** DIA/MES/AÑO
PARCIAL	**X**	**FINAL**		2336 - 2026	01/07/2026	10/08/2026

N° PROCESO CONTRATACION SECOP	DC-SG-MC-005-2026		
CONTRATANTE	DEPARTAMENTO DEL CAUCA		
CONTRATISTA	ELECOM ELEVATOR COMPONENTS SAS		
No. DE IDENTIFICACION	901.315.138-9		
No. DE CELULAR Y/O TELEFONO	317 888 25 52		
CDP No.	2642 - 2026	**CRP No.**	3890 - 2026
IMPUTACION PRESUPUESTAL	8715701-0-1.2. 1 .0.00-16.0		
NUMERO DE PAGO	02		
VALOR A PAGAR	$ 856.598.89		

BALANCE FINANCIERO				
VALOR DEL CONTRATO	$ 50.000.000.oo			
VALOR EJECUTADO			$ 4.156.597.41	
SALDO POR EJECUTAR			$ 45.843.402.59	
SEGURIDAD SOCIAL	**No. PLANILLA**	93314899	**TOTAL PAGADO**	$5.703.100

OBJETO DEL CONTRATO
EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA A REALIZAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A MONTO AGOTABLE DE LOS ASCENSORES Y SALVAESCALERAS UBICADOS EN LAS DIFERENTES SEDES DONDE FUNCIONAN LAS SECRETARÍAS Y OFICINAS DE LA GOBERNACIÓN DEL CAUCA.
JUSTIFICACION Y DETALLLE DE ACTIVIDADES Y/O BIENES

El suscrito, en calidad de Supervisor del Contrato en mención, certifica que el contratista realizo a entera satisfacción el mantenimiento preventivo y correctivo de los ascensores ubicados en el Edificio Central – Tres (03) Salva escaleras Dos (02), Casa de la Mujer Uno (01), realizando a cabalidad las actividades descritas en el clausurado.

Se realiza la revisión de los informes presentados, con el fin de ser aprobados por el supervisor y en ellos se especifica las actividades realizadas y las posibles correcciones a realizar a los ascensores de la Gobernación del Cauca, más sin embargo se comunica al contratista que por el recurso apropiado en los mantenimientos correctivos no es posible llevar a cabo las reparaciones propuestas por los altos costos.

Se aprueba el pago de la factura electrónica de venta No. 2814 de 2026, la cual da cumplimiento a las condiciones requeridas por la entidad.

DESARROLLO DE LA SUPERVISION

Yo, como supervisor del Contrato No.2336 – 2026, certifico que el contratista, cumplió con las obligaciones contractuales objeto del contrato las cuales fueron realizar el mantenimiento Preventivo y Correctivo de loa ascensores ubicados en las instalaciones de la Gobernación del Cauca, para el periodo comprendido entre el 01 de julio al 10 de agosto de 2026, verificación que se realiza de la siguiente manera:

1. Se realiza revisión del estado actual de los ascensores ubicados en las siguientes instalaciones Edificio Central – Tres (03) Salva escaleras Dos (02), Casa de la Mujer Uno (01)

2. Una vez verificados, se procede a realizar la solicitud de mantenimiento ante el proveedor

3. Se realiza la visita del proveedor con el acompañamiento de la Supervisión, y se verifica las actividades realizadas y los cambios de los repuestos instalados, en el caso que haya lugar.

4. Una vez se recibe la factura por parte del proveedor, se procede a verificar su valor y actividades descritas, y se envía a trámite de pago

Se certifica que el contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones del Sistema General de Seguridad Social según planilla N° 93314899 dentro de la vigencia del contrato No. 2336 de 2026 tal como se demuestra en el informe presentado.

NOTAS

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 cabalmente con el objeto contractual desarrollando las actividades descritas, dentro del período de tiempo comprendido entre el 01 de julio de 2026 y el 10 agosto de 2026 y cumpliendo con el pago al Sistema de Seguridad Social de acuerdo con la planilla 93314899 adjunta a este documento, por lo que se autoriza el pago.

DATOS DEL INTERVENTOR

NOMBRE DEL INTERVENTOR	N/A
DEPENDENCIA	N/A
FIRMA	N/A
DATOS DEL SUPERVISOR	
NOMBRE DEL SUPERVISOR	MARINO MADROÑERO GUERRERO
DEPENDENCIA	SECRETARIA GENERAL – OFICINA BIENES Y SERVICIOS
FIRMA	
DATOS APOYO A LA SUPERVISION	
NOMBRE	N/A
DEPENDENCIA	N/A
FIRMA	N/A
FECHA ELABORACION	10 de agosto de 2026

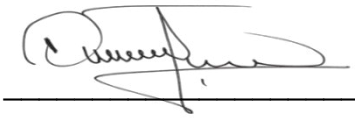
Bogotá, 15 de Julio 2026

REFERENCIA: CERTIFICACIÓN APORTES PARAFISCALES SISTEMA DE SALUD SEGURIDAD SOCIAL Y PRESTACIONES SOCIALES

Yo **DIEGO DARIO JIMENEZ GARCIA**, identificado con cedula de ciudadanía No **1.024.487.424** de Bogotá D.C. en calidad de Representante Legal de la compañía, manifiesto bajo la gravedad de juramento que la empresa **ELECOM ELEVATOR COMPONENTS S.A.S.** con **Nit. 901.315.138-9** ha cumplido durante los ultimos 6 meses con las obligaciones a los sistemas de seguridad social (salud y pensiones), ARL y caja de compensación.

Conforme el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que me encuentro exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Cordialmente,



Diego Darío Jiménez García
Representante Legal
Documento de Identidad: 1.024.487.424
elecomelevatorcomponentsas@gmail.com

Bogotá, 15 de Julio 2026

REFERENCIA: CERTIFICACIÓN APORTES PARAFISCALES SISTEMA DE SALUD SEGURIDAD SOCIAL Y PRESTACIONES SOCIALES

Yo **MELVER MELO HERNANDEZ,** identificado con cedula de ciudadanía No **79.635.368** de Bogotá D.C. en calidad de contadora pública de la compañía, manifiesto bajo la gravedad de juramento que la empresa **ELECOM ELEVATOR COMPONENTS S.A.S.** con **Nit. 901.315.138-9** ha cumplido durante los ultimos 6 meses con las obligaciones a los sistemas de seguridad social (salud y pensiones), ARL y caja de compensación.

Conforme el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que la empresa se encuentra exonerada del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Cordialmente,

MELVER MELO HERNANDEZ
CONTADOR PUBLICO
T.P. 126514

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	901315138-9	ELECOM ELEVATOR COMPONENTS SAS	TV 52A 2 53	3143130412	ascensoreselecom@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93314899	15/07/2026	10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-06	E	$21,170,820	$5.703.100	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	70.100	0		0		0	6	400	0	70.500	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	631.300	0		0		0	6	2.800	0	634.100	7
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	75.600	0		0		0	6	400	0	76.000	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	70.100	0		0		0	6	400	0	70.500	1

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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	280.200	0	0	0	0	6	1.300	0	281.500	1
230301	Porvenir	800224808-8	1.547.400	0	0	0	0	6	6.800	0	1.554.200	4
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.152.000	0	0	0	0	6	5.100	0	1.157.100	4

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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	1.003.800				1.003.800	6	4.500	1.008.300			10.038	1.008.300	10

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	847.100	6	3.800	850.900	10

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	6	0	0	0
ICBF				
0	6	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	4	847.100	851.100
Pensión	3	2.979.600	2.992.800
Riesgos Laborales	1	1.003.800	1.008.300
CCF	1	847.100	850.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	5.677.600	5.703.100

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901315138-9	ELECOM ELEVATOR COMPONENTS SAS	TV 52A 2 53	3143130412	ascensoreselecom@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93314899	15/07/2026	10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-06	E	$21,170,820	$5.703.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Suspendido	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1005772964	MARTINEZ SARMIENTO XIMENA MARIA	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
2	CC 1018461506	JIMENEZ GARCIA EDUAR ANDRES	1	0			S																	230301	1.800.000	30	288.000	0	0	0	0	EPS005	1.800.000	30	72.000	14-11	1.800.000	30	1	9.400	CCF24	1.800.000	30	72.000	0	0	0	0	0
3	CC 1022354530	RAMIREZ ARROYAVE LIZETH DAYHANA	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
4	CC 1024487424	JIMENEZ GARCIA DIEGO DARIO	1	0			S																	230301	4.120.000	30	659.200	0	0	0	0	EPS005	4.120.000	30	164.800	14-11	4.120.000	30	5	286.800	CCF24	4.120.000	30	164.800	0	0	0	0	0
5	CC 1024504837	PARRA RINCON JEIMI CATHERIN	1	0			S																	230301	2.000.000	30	320.000	0	0	0	0	EPS005	2.000.000	30	80.000	14-11	2.000.000	30	1	10.500	CCF24	2.000.000	30	80.000	0	0	0	0	0
6	CC 1030641966	AMAYA BUITRAGO FABIAN STIVEN	1	0			S																	230201	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS010	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
7	CC 19366277	JIMENEZ CONTRERAS RUBEN DARIO	1	5			S																		0	0	0	0	0	0	0	EPS005	2.550.000	30	102.000	14-11	2.550.000	30	5	177.500	CCF24	2.550.000	30	102.000	0	0	0	0	0
8	CC 79597807	CUADROS ESPEJO JIMMY ANDRES	1	0			S																	25-14	1.807.200	30	289.200	0	0	0	0	EPS005	1.807.200	30	72.300	14-11	1.807.200	30	5	125.800	CCF24	1.807.200	30	72.300	0	0	0	0	0
9	CC 79609524	JIMENEZ RINCON PEDRO PABLO	1	0			S																	25-14	1.890.000	30	302.400	0	0	0	0	EPS008	1.890.000	30	75.600	14-11	1.890.000	30	5	131.600	CCF24	1.890.000	30	75.600	0	0	0	0	0
10	CC 79824709	GARCIA CURMEN YIMMY	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	ELECOM ELEVATOR COMPONENTS SAS	**NIT:**	901315138
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	junio 2026
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	julio 2026
Número de Radicación:	93314899	**Total a pagar:**	$5,703,100
Fecha de vencimiento:	09/07/2026	**Total de empleados:**	10
Fecha de Pago:	15/07/2026	**Número de Administradoras:**	9

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número Autorización:**	482631260
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	10		$0	$1,008,300
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0	$281,500
230301	800224808	Porvenir	4		$0	$1,554,200
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	4		$0	$1,157,100
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	10		$0	$850,900
EPS002	800130907	Salud Total EPS	1		$0	$70,500
EPS005	800251440	Sanitas EPS	7		$0	$634,100
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$76,000
EPS010	800088702	EPS Sura	1		$0	$70,500
						$5,703,100

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 93314899, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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



USO EXCLUSIVO PARA ELECOM ELEVATOR COMPONENTS SAS
Scanned by TapScanner



USO EXCLUSIVO PARA ELECOM ELEVATOR COMPONENTS SAS
Scanned by TapScanner



República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

126514-T

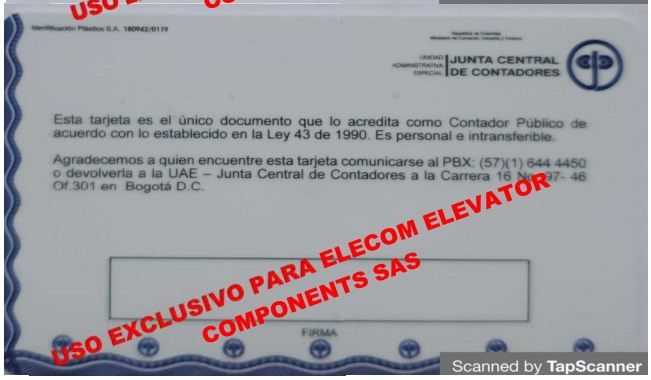
MELVER
MELO HERNANDEZ
C.C. 79835368
RES. INSCRIPCION 142
UNIVERSIDAD CENTRAL

DEL 07/06/2007

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

296916 136530

USO EXCLUSIVO PARA ELECOM ELEVATOR COMPONENTS SAS
Scanned by TapScanner



Identificación Plásticos S.A. 180942/0119

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

USO EXCLUSIVO PARA ELECOM ELEVATOR COMPONENTS SAS
Scanned by TapScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

2515541402026046

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MELVER MELO HERNANDEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 79635368 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 126514-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *