metrocali	**INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL** **PERSONA JURÍDICA - DIFERENTE A LOS CONTRATOS DE OBRA E INTERVENTORÍA**

Para digilenciar consulte la hoja "Instructivo"

FECHA	**Septiembre 25 de 2024**	**CONTRATO NÚMERO**	**917.104.2.612-2024**	**INFORME**	PARCIAL No.3

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	**BKF INTERNATIONAL S.A.S**	**No. Identificación/ NIT**	**800,011,008-8**
ÁREA	**Dirección Financiera y Administrativa**	**CLASE DE CONTRATO**	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS**

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO		**Contratar la prestación de servicios profesionales de Revisoría Fiscal para los estados financieros de la vigencia fiscal del año 2024 de Metro Cali S.A. Acuerdo de Reestructuración y en cumplimiento de las obligaciones establecidas por las normas vigentes**			
VALOR DEL CONTRATO		**Certificado de disponibilidad presupuestal -CDP**		**Registro Presupuestal - RP**	
		Número	**Fecha**	**Número**	**Fecha**
Valor inicial del contrato	$ 107.100.000	20240349	31/05/2024	20241076	3-jul-24
Valor adicional del contrato		20250001	27/06/2024	20250001	3-jul-24
Valor Total del contrato (incluidas las adiciones)	$ 107.100.000				
FORMA DE PAGO					

Plazo del contrato	10 meses	**Fecha Acta de Inicio**	3/07/2024	**Fecha terminaci**	30/04/2025
Adición de plazo	N.A	**Desde**		**Hasta- Fecha de terminación**	
Suspensión	N.A	**Desde**		**Hasta**	
Modificatorios /Otrosí	N.A	**Fecha modificatorio**		**Objeto modificatori**	

2. ACTIVIDADES VERIFICADAS POR EL SUPERVISOR, FRENTE AL CUMPLIMIENTO A LA FECHA, DE LAS OBLIGACIONES POR PARTE DEL CONTRATISTA

Como supervisor dejo constancia que, conforme a los soportes de las actividades desarrolladas por el contratista y en cumplimiento del deber de supervisión, se evidencia que el contratista:	A satisfacción	No satisfacción
Cumplió con las obligaciones generales y específicas del contrato (Se procedió a vigilar, controlar y verificar el cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones a cargo del contratista).	X	
Cumplió con las obligaciones de pago al sistema general de seguridad social (Se exigió al contratista de conformidad con la ley de la la certificación del pago a la seguridad social integral (SALUD, PENSIÓN Y ARL) y PARAFISCALES (de ser procedente))	X	
(Si quiere puede, adicionalmentte, relacionar una a una las obligaciones o dejar solo la descripción anterior)		

2.1. SEGURIDAD SOCIAL

El representante legal ( ) o revisor fiscal ( ) del contratista certifica que éste se encuentra a paz y salvo con los aportes a la seguridad social y parafiscales conforme a las disposiciones legales vigentes.	**FECHA CERTIFICACIÓN**	**4/09/2024**

metrocali	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL PERSONA JURÍDICA - DIFERENTE A LOS CONTRATOS DE OBRA E INTERVENTORÍA

Para digilenciar consulte la hoja "Instructivo"

FECHA	Septiembre 25 de 2024	CONTRATO NÚMERO	917.104.2.612-2024	INFORME	PARCIAL No.3

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	BKF INTERNATIONAL S.A.S	No. Identificación/ NIT	800,011,008-8

Por lo anterior se autoriza el pago de la cuota o periodo correspondiente	CUOTA O PERIODO	3	SI	X	NO	

3. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

3.1. DATOS COBRO

NÚMERO DE FACTURA O CUENTA DE COBRO: *(Cuando aplique)*	FEV-906	Fecha de la Factura o cobro	23-sep-24

Valor del TOTAL Contrato ($) (Valor con adiciones si las hay)	Valor del pago que se autoriza	Saldo después de este pago ($)
$ 107.100.000	$ 10.710.000	$ 74.970.000

3.2 PAGOS EFECTUADOS AL CONTRATISTA A LA FECHA

Pago o acta de pago No.	Factura/Cuenta de Cobro No.	Valor
1	FEV-707	$ 10.710.000,00
2	FEV-813	$ 10.710.000,00
Vr. Total Pagado a la fecha		$ 21.420.000,00
Saldo a favor del Contratista		$ 74.970.000,00
Saldo a favor de Metro Cali (Dilegenciar solo en el informe final)		

4. GARANTÍAS (Cuando Aplique)

ASEGURADORA	CLASE	No.Póliza	Fecha expedición Poliza o anexo	Fecha acta aprobación póliza	Descripción
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	Poliza de Seguro de Cumplimiento para Entidades Estatales Decreto 1082 de 2015	45-44-10-1158239	3/07/2024	4/07/2024	Garantia de Cumplimiento

5. OBSERVACIONES ADICIONALES DEL SUPERVISOR

(Consignar aquí los aspectos adicionales de los que quisiera dejar constancia)

WILMER FORERO GIRON	Director Financiero y Administrativo	
Nombre completo supervisor	Cargo	Firma
Designado Supervisor mediante	*Oficio de fecha 24 de enero de 2023, suscirto por la Jefe Oficina de Contratación*	

Nota. La periodicidad del informe depende de la forma de pago pactada en el contrato, es decir, que deberá realizarse cada vez que se vaya a autorizar un pago. En todo caso al finalizar el plazo contractual deberá suscribirse el informe final de supervisión.

metrocali	**ACTA DE PAGO N°03** **PERSONA JURIDICA**

En calidad de **SUPERVISOR del CONTRATO No. 917.104.2.612.2024 de (03/07/2024)**, suscrito entre **METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN** y **BKF INTERNATIONAL S.A.S.**, identificado con NIT 800.011.008-8, cuyo objeto es: Contratar la prestación de servicios profesionales de Revisoría Fiscal para los estados financieros de la vigencia fiscal del año 2024 de Metro Cali S.A. Acuerdo de Reestructuración y en cumplimiento de las obligaciones establecidas por las normas vigentes, INFORMO el cumplimiento de las obligaciones contractuales en el periodo de Septiembre de 2024.

Dicho contrato se encuentra amparado con la Disponibilidad Presupuestal No. 20240349 de fecha (31/05/2024); Disponibilidad Presupuestal Vigencia Futura No.20250001 de fecha 27 de junio de 2024 y Registro Presupuestal No. 20241076 de fecha (03/07/2024); Registro Presupuestal Vigencia Futura No. 20250001 de fecha (03/07/2024).

Igualmente, informo que el contratista presentó certificación en la que manifiesta que ha cumplido con las obligaciones derivadas de afiliación y pago con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes de las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por las Leyes 828 y 797 de 2003.

Por lo anterior se puede proceder al pago.

CONCEPTO	VALOR
Factura No. FEV - 906	**$10.710.000**
Fecha Factura	(23/09/2024)
Total cuotas por pagar	**10**
Cuota a pagar	**3**
Valor Contrato	**$107.100.000**
Saldo del RP·20240349	**$85.680.000**
Valor del Pago	**$10.710.000**
Saldo después de este pago	**$74.970.000**

Para constancia se firma en Santiago de Cali a los veinticinco (25) días del mes de septiembre de dos mil veinticuatro (2024)

WILMER FORERO GIRON
Director Financiero y Administrativo

Revisó: Martha Cecilia Pirabán González – Profesional Especializado Contadora – Oficina de Gestión Financiera

BKF INTERNATIONAL SAS

Nit: 800011008-8
CL 86 19 A 21 OF 302
Tel: 7450170 Fax:
Bogotá, D.C.
CIIU: 6920

Responsables de IVA - No Somos Grandes Contribuyentes

¡Comprometidos con el crecimiento empresarial!

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FEV906

Cliente

Nombre: METRO CALI SA ACUERDO DE REESTRUCTURACION
Dirección: CL 25 N 2 F 136
Ciudad: Cali
Teléfono: 6016600001
NIT: 805013171

Fecha generación: 23/09/2024 11:20:56 a. m.
Fecha aceptacion: 2024-09-23 11:21:19-05:00
Forma de pago: Credito
Medio de pago:
Plazo de pago: 30 días
Moneda: COP
Vendedor: 800011008
Fecha vcto: 23/10/2024

# item	Código del servicio	Descripción	Cant.	U.M	Valor unitario	Valor descuentos	Valor IVA	Valor neto
1	SV55502	REVISORIA FISCAL SERVICIO DE REVISORIA FISCAL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2024.	1	Unidad	$9.000.000	$0	$1.710.000	$10.710.000

Total Item: 1

IMPUESTOS	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$9.000.000	19 %	$1.710.000

RETENCIÓN	BASE	TASA	TOTAL
RTHON	$9.000.000	11 %	$990.000
RTICASER	$9.000.000	1 %	$59.400
RTVAVTS	$1.710.000	15 %	$256.500

NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS CUATRO MIL CIEN PESOS M/CTE *****

Notas

REVISORIA FISCAL - CONSIGNAR A CTA CTE 0560010269987953 BANCO DAVIVIENDA - BKF INTERNATIONAL S.A.S

VALOR BRUTO	$9.000.000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$9.000.000
IVA	$1.710.000
RETENCIONES	$1.305.900
TOTAL A PAGAR	$9.404.100

Autorización Numeración de Facturación No. 18764061635143 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FEV 1 hasta: FEV 5000 Vigencia desde: 11-12-2023 hasta: 11/12/2024 - 12 Meses

CUFE: b78c59955c9c93a5ced4090c498ef15d5e0880b0045a37c6cbfb889b74e4ce714518ee66f6f3d5f150bf576440618671

FIRMA DIGITAL: RpJceqwYRpX+yLfakoO5LR3Ui+tpGj8mydMe9flz+56nljl4L971JnKpWwCfg3wtvWKGSz8Xz1HHmCogcSmKuCV7dWb56EC75gLseDoBcO2XizFpEgJl/FR3a1vIDTnyfEM4NeHZ/vlT0t6mKOHpi6vna9Sft765R1Q6OqC45g0p/cnPsZZonxyMh6olnxXqH+FExgzM9AtjKmbzTA6Ll2FxHxqZBl+j55rAux20kBPTD7hkZyu8rhmFD+n5KguFqhiR54BEnlaLkSsiSxBXzRwcwCgcO/UeWmGcwEVeF7ExzFQPRhOniDK5Fr7xhdZVXn12yV5jMvb/N30oF3H4bA==

FECHA DIAN: 2024-09-23 11:21:19-05:00

Emisor

Nombre Legible y Fecha de Entrega

Software: Siesa Cloud SBS, Proveedor tecnologico: SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL SA NIT. 890.319.193-3

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA COMPAÑÍA

BKF INTERNATIONAL S.A.S

CON NIT No. 800.011.008 – 8

CERTIFICA QUE:

1. *En desarrollo de mi trabajo como revisor fiscal de la Compañía* ***BKF INTERNATIONAL S.A.S.,*** *he utilizado procedimientos y técnicas de auditoría, igualmente revise la información correspondiente al pago de aportes a los sistemas de salud, pensión, riesgos profesionales, a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), para el período comprendido entre el 01 de Marzo de 2024 hasta el 31 de Agosto de 2024 (Últimos seis meses), de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de La Ley 789 del 27 de diciembre de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 del 2007.*

2. *De acuerdo con la información suministrada, certifico que durante el período comprendido entre el 1 y el 31 de Agosto de 2024 la administración de* ***BKF INTERNATIONAL S.A.S.,*** *presentó y pagó a través del operador "APORTES EN LINEA", los aportes a los sistemas de salud (Período Septiembre de 2024), pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) (Período Agosto de 2024).*

Planilla	Fecha de Pago	Período Cotización Pensión	Período Cotización Salud	No. Cotizantes	Valor Pagado
9472746934	2024/09/04	2024-08	2024-09	46	$ 43,289,100

3. *De acuerdo con la información suministrada, a la fecha de la presente certificación, la Compañía* ***BKF INTERNATIONAL S.A.S.****, ha cumplido en el período comprendido entre el 1 y el 31 de Agosto de 2024, con la presentación y pago a las entidades de seguridad social (Sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje) dando cumplimiento al artículo 50 de la Ley 789 del 2002, modificado por el artículo 1º de la Ley 828 del 10 de agosto de 2003.*

Dado en Santiago de Cali a los cuatro (04) días del mes de Septiembre del año dos mil veinticuatro (2024).

JESSICA ALEJANDRA CHAVARRO ALVAREZ
T.P No 248950 - T
Revisor Fiscal Principal

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800011008	8	BKF INTERNATIONAL S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 19N 2N 29 TORRE DE CALI	CALI-VALLE	4850431	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-09	890911993	9472746934	E	2024/09/04	2024/09/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$43,289,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				42	$22,535,600	$0	$0	$22,535,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	$815,900	$0	$0	$815,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	17	$11,167,800	$0	$0	$11,167,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	12	$4,651,800	$0	$0	$4,651,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	11	$5,900,100	$0	$0	$5,900,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				46	$863,500	$0	$0	$863,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	46	$863,500	$0	$0	$863,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 4)				44	$6,475,300	$0	$0	$6,475,300
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	3	$317,400	$0	$0	$317,400
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	24	$3,229,700	$0	$0	$3,229,700
COMFATOLIMA	CCF48	800,211,025	1	1	$107,600	$0	$0	$107,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	16	$2,820,600	$0	$0	$2,820,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 10)				46	$10,975,200	$0	$0	$10,975,200
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	2	$3,141,300	$0	$0	$3,141,300
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	1	$52,000	$0	$0	$52,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	4	$616,000	$0	$0	$616,000
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$88,000	$0	$0	$88,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	12	$1,110,300	$0	$0	$1,110,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$124,000	$0	$0	$124,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$322,500	$0	$0	$322,500
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	3	$372,000	$0	$0	$372,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$175,600	$0	$0	$175,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	17	$4,973,500	$0	$0	$4,973,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$1,463,700	$0	$0	$1,463,700
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	4	$1,463,700	$0	$0	$1,463,700
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$975,800	$0	$0	$975,800
SENA	PASENA	899,999,034	1	4	$975,800	$0	$0	$975,800
TOTAL				46	$43,289,100	$0	$0	$43,289,100

PLANILLA PAGADA

2024/09/04 01:37 PM