Crowe CO S.A.S.
Member Crowe Global
Carrera 16 # 93-92 Edificio Crowe
Bogotá D.C., Colombia NIT
830.000.818-9
PBX 57.1.605 9000
Contacto@Crowe.com.co
www.Crowe.com.co

Bogotá D.C., 06 de mayo de 2024

Señores
CORPORACIÓN AUTONOMA REGIONAL DE CUNDINAMARCA - CAR
Atn: Gabriel Alejandro Álvarez Sierra
Director Administrativo y Financiero
Bogotá D.C.

Respetados señores:

En el desarrollo de nuestras actividades como Revisores Fiscales de la Entidad y de conformidad con lo previsto en la cláusula decima "Forma de Pago", del contrato de prestación de servicios No. CAR-CP-1200-2024 suscrito entre **La Corporación autónoma regional de Cundinamarca - CAR** y **Crowe CO S.A.S.**, para los servicios de Revisores Fiscales, a continuación, relacionamos el informe de actividades desarrolladas durante el mes de abril de 2024; lo anterior dando cumplimiento a lo establecido en la cláusula segunda del contrato "Obligaciones del Contratista":

1. Reunión de presentación del equipo de trabajo con el interventor del contrato y la persona encargada del contrato el 01 de abril de 2024.

2. Se realizó la revisión y análisis de las retenciones de ICA, que tuvieron vencimiento en el mes de abril de 2024, correspondientes al período gravable marzo 2024; verificando que las cifras contenidas en las declaraciones tributarias estuvieran acorde a las cifras registradas en la cuenta contable 243627 "RETENCION DE IMPTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO" (y cada uno de los auxiliares creados para cada uno de los municipios relacionados más adelante) de la Corporación, así mismo, esta Revisoría Fiscal verificó que la administración efectuara la presentación y pago de estas declaraciones y las del mes inmediatamente anterior dentro de los plazos establecidos. A continuación, relacionamos las declaraciones tributarias revisadas y firmadas por Crowe en el mes de abril del 2024:

Obligación	Fecha de Vencimiento	Fecha de pago
Rete ICA Agua de Dios	12-abr-24	11-abr-24
Rete ICA Alban	15-abr-24	12-abr-24
Rete ICA Butuima	10-abr-24	9-abr-24
Rete ICA Caldas	30-abr-24	18-abr-24
Rete ICA Caparrapí	15-abr-24	12-abr-24
Rete ICA Fusagasugá	30-abr-24	26-abr-24
Rete ICA Girardot	20-abr-24	19-abr-24
Rete ICA La Vega	15-abr-24	12-abr-24
Rete ICA Mosquera	12-abr-24	9-abr-24
Rete ICA Nilo	19-abr-24	19-abr-24
Rete ICA Paime	10-abr-24	9-abr-24
Rete ICA Pandí	15-abr-24	12-abr-24
Rete ICA Pasca	15-abr-24	12-abr-24
Rete ICA Puerto Salgar	15-abr-24	12-abr-24
Rete ICA Pulí	10-abr-24	9-abr-24
Rete ICA San Antonio	17-abr-24	17-abr-24
Rete ICA San Cayetano	10-abr-24	9-abr-24

Rete ICA Sasaima	15-abr-24	12-abr-24
Rete ICA Soacha	30-abr-24	18-abr-24
Rete ICA Sopó	19-abr-24	19-abr-24
Rete ICA Subachoque	19-abr-24	19-abr-24
Rete ICA Supatá	10-abr-24	9-abr-24
Rete ICA Tausa	15-abr-24	12-abr-24
Rete ICA Tibiritá	15-abr-24	12-abr-24
Rete ICA Villa Pinzón	19-abr-24	18-abr-24

3. Se revisó la retención en la fuente correspondiente al mes de marzo del 2024, en donde se realizaron procesos de auditoria los cuales consistieron en validar que la declaración tributaria estuviera acorde con los saldos registrados en las cuentas contables 243603 “Honorarios”, 243605 “Servicios”, 243606 “Arrendamientos”, 243608 “Compras”, 243615 “Rentas de trabajo”, 243625 “Impuesto a las Ventas Retenido”, 243626 “Contratos de obra” , se verificaron las tarifas de la retención en la fuente aplicadas de acuerdo con cada concepto, se verificó la fecha de presentación y pago de esta retención con la del mes anterior.

4. Se realizó la emisión de concepto de acuerdo con la solicitud No.20242023750 realizada por la Corporación, respecto al reconocimiento del ingreso laboral promedio de los últimos seis meses en el formulario 220-Certificado de Ingresos y Retenciones. (Ver anexo).

5. Se efectuó la revisión de la documentación soporte para la emisión y firma de la certificación de aportes parafiscales de los meses de febrero y marzo de 2024 validando que el valor del pago de los aportes coincidan con lo registrado en los saldos de la cuentas 24240201 “Aporte a seguridad social en salud”, 242401 “Fondos pensionales”, 249050 “Aportes ICBF y SENA”, 251111 “Cotizaciones a riesgos funcionarios”, 251124 “Aportes a cajas de compensación familiar”, 24240202 “Pensionados aportes a seguridad social en salud y CCF”.

6. Revisión y análisis de la información exógena que tuvieron vencimiento en el mes de abril de 2024, correspondientes al período gravable “2023”; verificando que la información contenida en cada uno de los archivos adjuntos corresponda a los saldos registrados en las cuentas de Ingresos, y retenciones de ICA de la Corporación, de los municipios que se relacionan a continuación:

    - Fusagasugá
    - Sibaté
    - Guachetá

7. Reunión el día 16 de abril de 2024 con el fin de coordinar lineamientos para el desarrollo de nuestra auditoría como lo son el acceso a los sistemas de información de la Corporación, validación de documentos entre otros aspectos relevantes para nuestra evaluación de control interno de la Corporación.

Cordialmente,



JORGE CASTELBLANCO ÁVILA
Representante Legal
C.C.79.293.928
CROWE CO S.A.S.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **CROWE CO SAS**, identificada con **NI** número **830000818**, aportó por el empleado **OSCAR LIBARDO VILLARRUEL RAMON** identificado(a) con **CC** número **79714935** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2024 y 05 - 2024 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	TARIFA APORTE	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1															0		30	0.16000	Febrero - 2024	75326933	06/03/2024	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	0.00522	Febrero - 2024	75326933	06/03/2024	Si
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	0.04000	Febrero - 2024	75326933	06/03/2024	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	0.04000	Marzo - 2024	75326933	06/03/2024	Si
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1															0		30	0.16000	Marzo - 2024	76102360	04/04/2024	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	0.00522	Marzo - 2024	76102360	04/04/2024	Si
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	0.04000	Marzo - 2024	76102360	04/04/2024	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	0.04000	Abril - 2024	76102360	04/04/2024	Si
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1												X			0		7	0.16000	Abril - 2024	76943082	07/05/2024	Si
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1								X							0		23	0.16000	Abril - 2024	76943082	07/05/2024	Si
14-11	ARL SURA	1												X			0		7	0.00000	Abril - 2024	76943082	07/05/2024	Si
14-11	ARL SURA	1								X							0		23	0.00522	Abril - 2024	76943082	07/05/2024	Si
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1												X			0		7	0.04000	Abril - 2024	76943082	07/05/2024	Si
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1								X							0		23	0.04000	Abril - 2024	76943082	07/05/2024	Si
EPS005	Sanitas EPS	1												X			0		7	0.04000	Mayo - 2024	76943082	07/05/2024	Si
EPS005	Sanitas EPS	1								X							0		23	0.04000	Mayo - 2024	76943082	07/05/2024	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **8** días del mes **Mayo** de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **CROWE CO SAS**, identificada con **NI** número **830000818**, aportó por el empleado **KAREN JULIETH SANCHEZ CALDERON** identificado(a) con **CC** número **1022988211** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2024 y 05 - 2024 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	TARIFA APORTE	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1										X					0		2	0.00000	Febrero - 2024	75326933	06/03/2024	Si
14-11	ARL SURA	1							X	X							0		28	0.00522	Febrero - 2024	75326933	06/03/2024	Si
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1										X					0		2	0.00000	Febrero - 2024	75326933	06/03/2024	Si
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1							X	X							0		28	0.04000	Febrero - 2024	75326933	06/03/2024	Si
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1										X					0		2	0.16000	Febrero - 2024	75326933	06/03/2024	Si
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1							X	X							0		28	0.16000	Febrero - 2024	75326933	06/03/2024	Si
EPS005	Sanitas EPS	1										X					0		2	0.04000	Marzo - 2024	75326933	06/03/2024	Si
EPS005	Sanitas EPS	1							X	X							0		28	0.04000	Marzo - 2024	75326933	06/03/2024	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	0.00522	Marzo - 2024	76102360	04/04/2024	Si
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	0.04000	Marzo - 2024	76102360	04/04/2024	Si
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1															0		30	0.16000	Marzo - 2024	76102360	04/04/2024	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	0.04000	Abril - 2024	76102360	04/04/2024	Si
14-11	ARL SURA	1								X							0		30	0.00522	Abril - 2024	76943082	07/05/2024	Si
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1								X							0		30	0.04000	Abril - 2024	76943082	07/05/2024	Si
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1								X							0		30	0.16000	Abril - 2024	76943082	07/05/2024	Si
EPS005	Sanitas EPS	1								X							0		30	0.04000	Mayo - 2024	76943082	07/05/2024	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **8** días del mes **Mayo** de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **CROWE CO SAS**, identificada con **NI** número **830000818**, aportó por el empleado **LUIS WILMAR ALZATE GOMEZ** identificado(a) con **CC** número **10245958** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2024 y 05 - 2024 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	TARIFA APORTE	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	0.00522	Febrero - 2024	75326933	06/03/2024	Si
CCF11	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	1															0		30	0.04000	Febrero - 2024	75326933	06/03/2024	Si
EPS010	EPS Sura	1															0		30	0.04000	Marzo - 2024	75326933	06/03/2024	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	0.00522	Marzo - 2024	76102360	04/04/2024	Si
CCF11	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	1															0		30	0.04000	Marzo - 2024	76102360	04/04/2024	Si
EPS010	EPS Sura	1															0		30	0.04000	Abril - 2024	76102360	04/04/2024	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	0.00522	Abril - 2024	76943082	07/05/2024	Si
CCF11	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	1															0		30	0.04000	Abril - 2024	76943082	07/05/2024	Si
EPS010	EPS Sura	1															0		30	0.04000	Mayo - 2024	76943082	07/05/2024	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **8** días del mes **Mayo** de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **CROWE CO SAS**, identificada con **NI** número **830000818**, aportó por el empleado **PAOLA ANDREA FONSECA PINEDA** identificado(a) con **CC** número **1010174408** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2024 y 05 - 2024 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	TARIFA APORTE	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	0.00522	Febrero - 2024	75326933	06/03/2024	Si
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	0.04000	Febrero - 2024	75326933	06/03/2024	Si
230301	Porvenir	1															0		30	0.16000	Febrero - 2024	75326933	06/03/2024	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	0.04000	Marzo - 2024	75326933	06/03/2024	Si
14-11	ARL SURA	1								X							0		30	0.00522	Marzo - 2024	76102360	04/04/2024	Si
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1								X							0		30	0.04000	Marzo - 2024	76102360	04/04/2024	Si
230301	Porvenir	1								X							0		30	0.16000	Marzo - 2024	76102360	04/04/2024	Si
EPS005	Sanitas EPS	1								X							0		30	0.04000	Abril - 2024	76102360	04/04/2024	Si
14-11	ARL SURA	1								X							0		30	0.00522	Abril - 2024	76943082	07/05/2024	Si
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1								X							0		30	0.04000	Abril - 2024	76943082	07/05/2024	Si
230301	Porvenir	1								X							0		30	0.16000	Abril - 2024	76943082	07/05/2024	Si
EPS005	Sanitas EPS	1								X							0		30	0.04000	Mayo - 2024	76943082	07/05/2024	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **8** días del mes **Mayo** de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE CUNDINAMARCA Dirección Administrativa y Financiera	Hoja 1 de 2 Fecha: 1 2 0 6 2 0 2 4 DD MM AA Contrato No. 1200-2024

FORMATO INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN Y/O INTERVENTORÍA

CONTRATO No. 1200 (Número de contrato) DE 2024 (Año de suscripción)

SUMINISTRO [ ] **CONSULTORÍA** [ ] **PREST. DE SERV** [X] **OBRA** [ ] **OTRO** [ ] **INTERVENTORÍA** [ ] **SUPERVISIÓN** [ ]

I. OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE REVISORÍA FISCAL A LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE CUNDINAMARCA–CAR, BAJO NORMAS INTERNACIONALES DE AUDITORÍA Y DE ASEGURAMIENTO DE LA INFORMACIÓN-NIAS,QUE PARA EL SECTOR PÚBLICO APLIQUE, EN CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS LEGALES VIGENTES

II. OBJETO DEL INFORME DE SUPERVISION Y/O INTERVENTORÍA

REALIZAR SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DEL PERIODO DEL 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DE 2024

III. ESTADO ACTUAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

ACTA DE INICIO: 19 DE MARZO DE 2024
CDP: 24600516 DEL 1/02/2024 RP: 24801501 DEL 5/02/2024

VALOR DEL CONTRATO INCLUIDO IVA	$1.475.639.667
VALOR PAGOS ANTERIORES	$ 11,662,000
VALOR PRESENTE PAGO	$ 29.155.000
SALDO DEL CONTRATO	$1.434.822.667

IV. RESUMEN DEL INFORME ENTREGADO POR EL CONTRATISTA O RESULTADO DE LA VISITA DE SUPERVISÓN Y/O INTERVENTORÍA

En el perido del 01 de abril al 30 de abril de 2024, la Revisoria Fiscal - CROWE CO S.A.S., realizó las siguientes actividades: 1. Reunión de presentación del equipo de trabajo con el interventor del contrato y la persona encargada del contrato el 01 de abril de 2024. 2. Se realizó la revisión y análisis de las retenciones de ICA, que tuvieron vencimiento en el mes de abril de 2024, correspondientes al período gravable marzo 2024. 3. Se revisó la retención en la fuente correspondiente al mes de marzo del 2024. 4. Se realizó la emisión de concepto de acuerdo con la solicitud No.20242023750 realizada por la Corporación, respecto al reconocimiento del ingreso laboral promedio de los últimos seis meses. 5. Se efectuó la revisión de la documentación soporte para la emisión y firma de la certificación de aportes parafiscales de los meses de febrero y marzo de 2024.
6. Revisión y análisis de la información exógena que tuvieron vencimiento en el mes de abril de 2024, correspondientes al período gravable 2023. 7. Reunión el día 16 de abril de 2024 con el fin de coordinar lineamientos para el desarrollo de nuestra auditoría

	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE CUNDINAMARCA Dirección Administrativa y Financiera	Hoja 2 de 2 Fecha: 12 / 06 / 2024 DD / MM / AA Contrato No. 1200-2024

CONCEPTO DE SUPERVISIÓN Y/O INTERVENTORÍA

REVISADO EL INFORME PRESENTADO POR EL CONTRATISTA SE RECIBE A SATISFACCIÓN, TENIENDO EN CUENTA QUE CUMPLE CON LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 01 AL 30 DE ABRIL DE 2024. EL SUPERVISOR DEJA CONSTANCIA QUE EL CONTRATISTA CUMPLIÓ CON EL PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES CORRESPONDIENTES AL MISMO PERÍODO, POR LO TANTO AUTORIZA EL PRESENTE PAGO POR LA SUMA DE $29,155,000 DE CONFORMIDAD CON LA CLAUSULA DÉCIMA DEL CONTRATO 1200/24

CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	
LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO DEL 01 AL 30 DE ABRIL DE 2024, SE AJUSTAN A LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD REQUERIDOS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL	

V. FECHA ENTREGA INFORME CORREGIDO

FECHA DIA ____ MES ____ AÑO ____

Para constancia de lo anterior, se firma el presente informe de SUPERVISIÓN Y/O INTERVENTORÍA (según el caso) bajo la responsabilidad expresa de quien lo suscribe

a los 12 días del mes de JUNIO de 2024.

Supervisor CAR

Apoyo a la Supervisión (si aplica)

Interventor (si aplica)

Representante Legal Contratista (si aplica)

Original: Carpeta del Contrato.
1ra. Copia: Dirección respectiva.
2da. Copia: Supervisor.
3ra. Copia: Contratista