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., 11 de junio de 2024

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

REF. Informe de actividades Revisoría Fiscal

Estimados 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 Revisoría Fiscal, a continuación, relacionamos el informe de actividades desarrolladas durante el mes de mayo de 2024; lo anterior dando cumplimiento a lo establecido en la cláusula segunda del contrato “Obligaciones del Contratista”:

1. Reunión de presentación plan de trabajo de trabajo año 2024 con el señor interventor del contrato y la persona encargada del contrato, el pasado 16 de mayo de 2024.

2. Se revisaron y analizaron las retenciones de ICA, que tuvieron vencimiento en el mes de mayo de 2024, correspondientes al período gravable abril y segundo semestre de 2024; verificando que las cifras contenidas en las declaraciones tributarias estuvieran acorde con 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 mayo del 2024:

Obligación	Fecha de vencimiento	Fecha de pago
Rete ICA Agua De Dios	16/05/2024	16/05/2024
Rete ICA Anapoima	31/05/2024	23/05/2024
Rete ICA Apulo	23/05/2024	21/05/2024
Rete ICA Arbeláez	10/05/2024	10/05/2024
Rete ICA Beltran	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA Bogotá	17/05/2024	15/05/2024
Rete ICA Bojacá	10/05/2024	10/05/2024
Rete ICA Buenavista	14/05/2024	14/05/2024
Rete ICA Cajicá	16/05/2024	16/05/2024
Rete ICA Caparrapí	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA Carmen de Carupa	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA Chía	16/05/2024	16/05/2024
Rete ICA Chiquinquirá	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA Chocontá	31/05/2024	23/05/2024
Rete ICA Cogua	16/05/2024	16/05/2024
Rete ICA Cota	23/05/2024	16/05/2024
Rete ICA El Colegio	14/05/2024	14/05/2024
Rete ICA Facatativá	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA Funza	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA Fúquene	23/05/2024	21/05/2024
Rete ICA Fusagasugá	31/05/2024	23/05/2024
Rete ICA Gachancipá	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA Girardot	20/05/2024	16/05/2024
Rete ICA Granada	31/05/2024	23/05/2024
Rete ICA Guachetá	16/05/2024	16/05/2024
Rete ICA Guaduas	31/05/2024	23/05/2024
Rete ICA Guataqui	16/05/2024	16/05/2024
Rete ICA Guatavita	16/05/2024	16/05/2024
Rete ICA Guayabal De Siquima	10/05/2024	10/05/2024
Rete ICA La Calera	31/05/2024	23/05/2024
Rete ICA La Mesa	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA La Palma	16/05/2024	16/05/2024
Rete ICA La Peña	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA La Vega	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA Macheta	10/05/2024	10/05/2024
Rete ICA Madrid	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA Manta	10/05/2024	10/05/2024
Rete ICA Mosquera	16/05/2024	16/05/2024
Rete ICA Nariño	10/05/2024	10/05/2024
Rete ICA Nemocón	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA Nilo	23/05/2024	22/05/2024

Obligación	Fecha de vencimiento	Fecha de pago
Rete ICA Nimaima	10/05/2024	10/05/2024
Rete ICA Nocaima	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA Pacho	20/05/2024	16/05/2024
Rete ICA Pandi	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA Pasca	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA Pulí	14/05/2024	14/05/2024
Rete ICA Quebrada negra	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA Quipile	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA Ricaurte	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA San Antonio Del Tequendama	12/05/2024	10/05/2024
Rete ICA San Bernardo	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA San Francisco	16/05/2024	16/05/2024
Rete ICA Sasaima	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA Sesquilé	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA Sibaté	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA Simijaca	14/05/2024	14/05/2024
Rete ICA Soacha	31/05/2024	23/05/2024
Rete ICA Sopo	23/05/2024	21/05/2024
Rete ICA Subachoque	23/05/2024	21/05/2024
Rete ICA Suesca	16/05/2024	16/05/2024
Rete ICA Susa	23/05/2024	21/05/2024
Rete ICA Sutatausa	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA Tabio	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA Tausa	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA Tena	31/05/2024	23/05/2024
Rete ICA Tenjo	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA Tibacuy	23/05/2024	21/05/2024
Rete ICA Tibirita	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA Tocaima	23/05/2024	21/05/2024
Rete ICA Tocancipá	16/05/2024	16/05/2024
Rete ICA Ubaté	15/05/2024	15/05/2024
Rete ICA Vianí	22/05/2024	21/05/2024
Rete ICA Villapinzón	22/05/2024	22/05/2024
Rete ICA Villeta	31/05/2024	23/05/2024
Rete ICA Zipaquirá	15/05/2024	15/05/2024

3. Se revisó la retención en la fuente correspondiente al mes de abril del 2024, validando 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 revisó la declaración del impuesto a las ventas – IVA, correspondiente al segundo bimestre del 2024, en donde se realizaron procesos de auditoría y se validó que la declaración tributaria estuviera acorde con los saldos registrados en las cuentas contables 2445 “Impuesto al valor agregado - IVA”, 4 “Ingresos”, se verificaron las tarifas de IVA aplicadas de acuerdo con lo estipulado en las normas tributarias, se verificó la fecha de presentación y pago de esta declaración con la del mes anterior.

5. Se realizó la revisión de la documentación soporte para la emisión y firma de la certificación de aportes parafiscales del mes de abril de 2024 cruzando el valor del pago de los aportes 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”; así mismo, se validó que se realizara el pago de los aportes a la totalidad de empleados de la Corporación.

6. Se inició la validación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG en los procesos de Talento Humano, Gestión documental, Gestión del conocimiento, gestión documental y Participación ciudadana.

Las anteriores actividades, hacen parte del Plan de Trabajo definido por esta Revisoría Fiscal Crowe para el periodo de contratación, el cual ha sido debidamente aprobado por la Dirección General de la **Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca – CAR.**

Cualquier inquietud sobre la información adjunta, con el mayor de los gustos será atendida.

Cordialmente,

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

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	830000818-9	CROWE CO SAS		CARRERA 16 No. 93-92	6059000	karen.ariza@crowe.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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
					425	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-05	E		77745675	$421.672.200	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	994.300	0		0		0	0	0	0	994.300	8
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	4.261.300	0		0		0	0	0	0	4.261.300	34
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	41.998.500	0		0		0	0	0	0	41.998.500	187
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	7.632.600	0		0		0	0	0	0	7.632.600	53
EPS010	EPS Sura	800088702-2	14.678.700	0		0		0	0	0	0	14.678.700	71
EPS012	Comfenalco Valle EPS	890303093-5	105.200	0		0		0	0	0	0	105.200	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	7.241.600	0		0		0	0	0	0	7.241.600	46
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	56.800	0		0		0	0	0	0	56.800	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	2.166.600	0		0		0	0	0	0	2.166.600	20
EPS048	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	146.000	0		0		0	0	0	0	146.000	2
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	231.200	0		0		0	0	0	0	231.200	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	47.280.000	0	0	549.100	549.100	0	0		48.378.200	79
230301	Porvenir	800224808-8	109.959.600	0	0	1.065.000	1.065.000	0	0		112.089.600	201
230901	Old Mutual	800253055-2	15.038.400	0	0	391.400	535.000	0	0		15.964.800	10
231001	Colfondos	800227940-6	26.256.200	0	0	341.200	341.200	0	0		26.938.600	38
25-14	Colpensiones	900336004-7	56.335.900	0	0	1.002.100	1.002.100	0	0		58.340.100	77

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	8.690.400		0	0	8.690.400	0	0	8.690.400	0	0	86.904	8.690.400	419

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF04	Comfama	890900841-9	8.085.600	0	0	8.085.600	43
CCF07	Comfamiliar Atlantico	890101994-9	1.490.300	0	0	1.490.300	10
CCF08	Comfenalco Cartagena	890480023-7	105.200	0	0	105.200	1
CCF11	Comp Fliar Caldas	890806490-5	1.752.100	0	0	1.752.100	10
CCF21	Cafam	860013570-3	50.574.400	0	0	50.574.400	326

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	830000818-9	CROWE CO SAS		CARRERA 16 No. 93-92	6059000	karen.ariza@crowe.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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
					425	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-05	E		77745675	$421.672.200	

CCF33	Caja Fliar Magdalena	891780093-3	105.200	0	0	105.200	1
CCF44	Comfamiliar Risaralda	891480000-1	196.900	0	0	196.900	1
CCF56	Comfenalco Valle	890303093-5	2.303.700	0	0	2.303.700	15

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
2.857.700	0	0	2.857.700	11
ICBF				
4.286.600	0	0	4.286.600	11
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	11	79.512.800	79.512.800
Pensión	5	261.711.300	261.711.300
Riesgos Laborales	1	8.690.400	8.690.400
CCF	8	64.613.400	64.613.400
ESAP	0	0	0
ICBF	1	4.286.600	4.286.600
MEN	0	0	0
SENA	1	2.857.700	2.857.700
TOTALES	27	421.672.200	421.672.200

PAGADO 690181200

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **CROWE CO SAS**, identificada con **NI** número **830000818**, aportó por el empleado **OSCAR LIBARDO VILLARRUEL RAMON**, identificado(a) con **CC** número **79714935** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **77745675** para el periodo de salud **2024-06** y pensiones **2024-05** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	TARIFA APORTE	CLASE RIESGO	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1	0										X					0		1	0,16000		Mayo - 2024	77745675	07/06/2024	S
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1	0								X							0		29	0,16000		Mayo - 2024	77745675	07/06/2024	S
14-11	ARL SURA	1	0										X					0		1	0,00000	1	Mayo - 2024	77745675	07/06/2024	S
14-11	ARL SURA	1	0								X							0		29	0,00522	1	Mayo - 2024	77745675	07/06/2024	S
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1	0										X					0		1	0,00000		Mayo - 2024	77745675	07/06/2024	S
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1	0								X							0		29	0,04000		Mayo - 2024	77745675	07/06/2024	S
EPS005	Sanitas EPS	1	0										X					0		1	0,04000		Junio - 2024	77745675	07/06/2024	S
EPS005	Sanitas EPS	1	0								X							0		29	0,04000		Junio - 2024	77745675	07/06/2024	S

PAGADA

El presente certificado se expide a los 7 días del mes Junio 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

Se certifica que **CROWE CO SAS**, identificada con **NI** número **830000818**, aportó por el empleado **PAOLA ANDREA FONSECA PINEDA**, identificado(a) con **CC** número **1010174408** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **77745675** para el periodo de salud **2024-06** y pensiones **2024-05** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DIAS	TARIFA APORTE	CLASE RIESGO	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN
14-11	ARL SURA	1	0												X			0		2	0,00000	1	Mayo - 2024	77745675	07/06/2024	S
14-11	ARL SURA	1	0								X							0		28	0,00522	1	Mayo - 2024	77745675	07/06/2024	S
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1	0												X			0		2	0,04000		Mayo - 2024	77745675	07/06/2024	S
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1	0								X							0		28	0,04000		Mayo - 2024	77745675	07/06/2024	S
230301	Porvenir	1	0												X			0		2	0,16000		Mayo - 2024	77745675	07/06/2024	S
230301	Porvenir	1	0								X							0		28	0,16000		Mayo - 2024	77745675	07/06/2024	S
EPS005	Sanitas EPS	1	0												X			0		2	0,04000		Junio - 2024	77745675	07/06/2024	S
EPS005	Sanitas EPS	1	0								X							0		28	0,04000		Junio - 2024	77745675	07/06/2024	S

PAGADA

El presente certificado se expide a los 7 días del mes Junio 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

Se certifica que **CROWE CO SAS**, identificada con **NI** número **830000818**, aportó por el empleado **KAREN JULIETH SANCHEZ CALDERON**, identificado(a) con **CC** número **1022988211** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **77745675** para el periodo de salud **2024-06** y pensiones **2024-05** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	TARIFA APORTE	CLASE RIESGO	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN
14-11	ARL SURA	1	0										X					0		2	0,00000	1	Mayo - 2024	77745675	07/06/2024	S
14-11	ARL SURA	1	0								X							0		28	0,00522	1	Mayo - 2024	77745675	07/06/2024	S
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1	0										X					0		2	0,00000		Mayo - 2024	77745675	07/06/2024	S
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1	0								X							0		28	0,04000		Mayo - 2024	77745675	07/06/2024	S
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1	0										X					0		2	0,16000		Mayo - 2024	77745675	07/06/2024	S
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1	0								X							0		28	0,16000		Mayo - 2024	77745675	07/06/2024	S
EPS005	Sanitas EPS	1	0										X					0		2	0,04000		Junio - 2024	77745675	07/06/2024	S
EPS005	Sanitas EPS	1	0								X							0		28	0,04000		Junio - 2024	77745675	07/06/2024	S

PAGADA

El presente certificado se expide a los 7 días del mes Junio 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

Se certifica que **CROWE CO SAS**, identificada con **NI** número **830000818**, aportó por el empleado **LUIS WILMAR ALZATE GOMEZ**, identificado(a) con **CC** número **10245958** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **77745675** para el periodo de salud **2024-06** y pensiones **2024-05** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DIAS	TARIFA APORTE	CLASE RIESGO	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN
14-11	ARL SURA	1	1															0		30	0,00522	1	Mayo - 2024	77745675	07/06/2024	S
CCF11	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	1	1															0		30	0,04000		Mayo - 2024	77745675	07/06/2024	S
EPS010	EPS Sura	1	1															0		30	0,04000		Junio - 2024	77745675	07/06/2024	S

PAGADA

El presente certificado se expide a los 7 días del mes Junio 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 3 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 MAYO AL 31 DE MAYO DE 2024

III. ESTADO ACTUAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CDP: 24600516 DEL 1/02/2024 RP: 24801501 DEL 5/02/2024

VALOR DEL CONTRATO INCLUIDO IVA	$1.475.639.667
VALOR PAGOS ANTERIORES	$ 40.817.000
VALOR PRESENTE PAGO	$ 29.155.000
SALDO DEL CONTRATO	$1.405.667.667

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

En el perido del 01 de mayo al 31 de mayo de 2024, la Revisoria Fiscal - CROWE CO S.A.S., realizó las siguientes actividades: 1Reunión de presentación plan de trabajo de trabajo año 2024 con el señor interventor del contrato y la persona encargada del contrato, el pasado 16 de mayo de 2024. 2. Se realizó la revisión y análisis de las retenciones de ICA, que tuvieron vencimiento en el mes de mayo de 2024, correspondientes al periodo gravable abril y segundo semestre de 2024. 3. Se revisó la retención en la fuente correspondiente al mes de abril del 2024. 4.Se revisó la declaración del impuesto a las ventas – IVA, correspondiente al segundo bimestre del 2024. 5. Se realizó la revisión de la documentación soporte para la emisión y firma de la certificación de aportes parafiscales del mes de abril de 2024. 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. Se inició la validación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG en los procesos de Talento Humano, Gestión documental, Gestión del conocimiento, gestión documental y Participación ciudadana.

	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE CUNDINAMARCA Dirección Administrativa y Financiera	Hoja 2 de 2 Fecha: 13 / 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 31 DE MAYO 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 31 DE MAYO 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 13 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