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

FECHA	DICIEMBRE	**CONTRATO NÚMERO**	917.104.2.631.2025	**NÚMERO DE PAGO**	UNO (1)

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	**A'SELLASEG INGENIERIA S.A.S.**	**No. IDENTIFICACIÓN / NIT**	**800.251.566-5**
ÁREA	**OPERACIONES**	**CLASE DE CONTRATO**	**SUMINISTRO**

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO	Contratar la Adquisición y suministro de rodillos de guía, maniobra y ruedas de transporte, para el sistema de transporte de pasajeros por cable aéreo Mio Cable, conforme a las condiciones técnicas mínimas establecidas.				
VALOR DEL CONTRATO		**Certificado de Disponibilidad Presupuestal - CDP**		**Registro Presupuestal - RP**	
		Número	**Fecha**	**Número**	**Fecha**
Valor inicial total del contrato	$ 45.220.000,00	20250437	13/11/2025	20251414	27/11/2025
Valor adiciones del contrato	$ -	N/A	N/A	N/A	N/A
Valor TOTAL del contrato (Incluidas las adiciones)	$ 45.220.000,00				

1.1 FORMA DE PAGO

Plazo del contrato	31/12/2025	**Fecha Acta de Inicio**	28/11/2025	**Fecha terminación**	31/12/2025
Adición de plazo	N/A	**Desde**	N/A	**Hasta**	N/A
Suspensión	N/A	**Desde**	N/A	**Hasta**	N/A
Modificatorios /Otrosí	N/A	**Fecha modificatorio**	N/A	**Objeto modificatorio**	N/A

1.2 GARANTÍAS (Cuando aplique)

Aseguradora	Clase	No. Póliza	Fecha de expedición de la póliza o anexo	Fecha acta aprobación póliza	Descripción
MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	CUMPLIMIENTO	M-100283729	27/11/2025	28/11/2025	ANEXO 0

2. INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA Y VERIFICACIÓN DE LA SUPERVISIÓN

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO (Relacionar las actividades específicas establecidas en el contrato)	**ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA REALIZADAS EN EL PERIODO** (Indicar TODAS las actividades ejecutadas con las cuales se cumplió la obligación específica)	**ACTIVIDADES DE VERIFICACIÓN POR LA SUPERVISIÓN**	**SOPORTES DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS**
1-Entregar a Metro Cali S.A. Acuerdo de Reestructuración, la cantidad de elementos exigidas en el contrato, en óptimas condiciones y funcionales para el sistema MIO CABLE.	El Contratista realizo el suminitro de 100 Rodillos de Transporte (Diametro 180mm) y 100 Rodillos de Maniobra/Guia (Diametro 110 mm), en entregas parciales, de conformidad con lo pactado en el contrato.	La supervision realizo la recepcion y verificacion de los Rodillos en cantidades y referencias contratadas, por medio de la comparacion entre las Actas de entrega (remision), los rodillos entregados y los Rodillos en cantidades y referencias pactadas en el contrato No. 917.104.2.631.2025.	Actas de entrega de Rodillos (remision). Planillas de verificacion de entradas al almacen. Registros fotograficos.
2-Los elementos suministrados por el contratista deben de ser originales y cumplir con las características técnicas y de calidad exigidas.	El Contratista realizo la entrega de la certificacion de la Hoja con las Caracteristicas Tecnicas de la materia prima utilizada para la fabricacion de los rodillos.	La supervision realizo la recepcion de la Hoja Tecnica de la materia prima utilizada para la fabricacion de los Rodillos.	Hoja de Datos Tecnicos de la materia prima. (Caracteristicas Tecnicas)
3-Los elementos suministrados deben ser nuevos, en óptimas condiciones, sin fisuras o presencia de daños y funcionales para el sistema MIOCABLE.	El Contratista realizo la fabricacion de los rodillos contratados, por lo cual son nuevos, en optims condiciones, sin fisuras o presencia de daños y funcionales para el sistema MIO cable.	La supervision del contrato realizo la recepcion de los Rodillos, los cuales fueron revisados para descartar daños, fisuras y comprobar su funcionlidad en el sisitema MIO Cable.	N/A
4- La entidad podrá rechazar y solicitar cambio al contratista de los suministros que no cumplan con estas condiciones al momento de la entrega, sin costos adicionales.	El Contratista realizo la fabricacion de los rodillos contratados, por lo cual son nuevos, en optims condiciones, sin fisuras o presencia de daños y funcionales para el sistema MIO cable.	La supervision del contrato realizo la recepcion de los Rodillos, los cuales fueron revisados para descartar daños, fisuras y comprobar su funcionlidad en el sisitema MIO Cable, por lo tanto no se hace necesario el rechazo o cambio de Rodillos.	N/A
5-El transporte de los elementos y los gastos adicionales será asumido por el contratista.	El Contratista realizo el suminitro de 100 Rodillos de Transporte (Diametro 180mm) y 100 Rodillos de Maniobra/Guia (Diametro 110 mm), en entregas parciales, en las instalaciones del sistema MIO Cable (Almacen).	Los elementos fueron entregados en el almacen del sistema MIO Cable	N/A

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

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

FECHA	DICIEMBRE	CONTRATO NÚMERO	917.104.2.631.2025	NÚMERO DE PAGO	UNO (1)
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	A'SELLASEG INGENIERIA S.A.S.	No. IDENTIFICACIÓN / NIT	800.251.566-5		
ÁREA	OPERACIONES	CLASE DE CONTRATO	SUMINISTRO		

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, la certificación del pago a la seguridad social integral (SALUD, PENSIÓN Y ARL) y PARAFISCALES (de ser procedente)	X	
(Si quiere puede, adicionalmente, relacionar una a una las obligaciones o dejar solo la descripción anterior)		

2.1 SEGURIDAD SOCIAL

El SUPERVISOR verifica que, el representante legal ( ) o revisor fiscal (X) 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	24/12/2025	
Por lo anterior se autoriza el pago de la cuota o periodo correspondiente	CUOTA	UNO (1)	SI	X	NO		

3. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

3.1 DATOS COBRO

NÚMERO DE FACTURA O CUENTA DE COBRO: *(Cuando aplique)*	100490	Fecha de la factura o cobro	24/12/2025

Valor del TOTAL Contrato ($)		Valor del pago que se autoriza		Saldo después de este pago ($)
Valor TOTAL del Contrato ($)	Valor pagado la fecha ($)	Saldo actual del contrato ($)	Valor del pago ($)	Saldo después de este pago ($)
$ 45.220.000,00	$ -	45.220.000,00	$ 45.220.000,00	$ -

3.2 PAGOS EFECTUADOS AL CONTRATISTA A LA FECHA

Pago o acta de pago No.	Factura/Cuenta de Cobro No.	Valor
N/A	N/A	$ -
Vr. Total Pagado a la fecha		$ -
Saldo a favor del Contratista		
Saldo a favor de Metro Cali		

4. OBSERVACIONES ADICIONALES DEL SUPERVISOR

DANIEL ALBERTO PARRA VALDES	Director de Operaciones	
Nombre completo supervisor	Cargo	Firma
Designado Supervisor mediante	CLAUSULA DECIMA OCTAVA	

ACTA DE PAGO

Por favor, lea atentamente el instructivo antes de diligenciar la información. Recuerde que las casillas en color azul no deben ser modificadas.

INFORMACIÓN GENERAL

	MES	AÑO
Periodo de presentación	12	2025

Tipo de persona	Juridica	Tipo de Gasto	Funcionamiento
No. de Cédula o NIT	800.251.566-5		
Nombre o Razón Social	ASELLASEG INGENIERIA S.A.S.		
Objeto del Contrato	Contratar la Adquisición y suministro de rodillos de guía, maniobra y ruedas de transporte, para el sistema de transporte de pasajeros por cable aéreo Mio Cable, conforme a las condiciones técnicas mínimas establecidas.		
No. de Contrato	917.104.2.631.2025	Fecha del Contrato (dd/mm/aaaa)	26/11/2025
No. de Registro Presupuestal	20251414	No. de Registro Presupuestal [Adición]	N/A
Fecha del Registro Presupuestal (dd/mm/aaaa)	27/11/2025	Fecha del Registro Presupuestal [Adición] (dd/mm/aaaa)	N/A

Número de cuotas: 1 de 1

En mi calidad de supervisor del contrato informo que el contratista cumple con:

OBLIGACIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL

CERTIFICACIÓN (SOLO PERSONAS JURÍDICAS)

El contratista ha presentado una certificación en la que declara haber cumplido con todas las obligaciones relacionadas con la afiliación y el pago a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones, así como con los aportes a las cajas de compensación familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). Esto se realiza en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por las Leyes 828 y 797 de 2003.

	DÍA	MES	AÑO
Fecha de expedición certificado	**24**	**12**	**2025**
Firmado por *(Escoger una de las dos opciones Marcar con una X)*		**Rev. Fiscal**	**Rep. Legal**
		X	

PLANILLA (SOLO PERSONAS NATURALES)

Periodo de pago 1 **Periodo de pago 2**

Tipo de Aporte	Entidad	Periodo	No. Planilla / No. Resolución	No. CUS	Valor
EPS		Periodo 1			
		Periodo 2			
		Ajuste			
PENSIÓN		Periodo 1			
		Periodo 2			
		Ajuste			
ARL		Periodo 1			
		Periodo 2			
		Ajuste			

CONCEPTO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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 presentó la planilla de aportes a la seguridad social pagada, cumpliendo con las obligaciones derivadas de afiliación y pago con los sistemas de salud, riesgos profesionales, y pensiones Cumpliendo a satisfacción de la ejecución del objeto contratado en las calidades y cantidades exigidas. Por lo tanto, se autoriza el pago en los siguientes términos del estado fiscal:

ESTADO FISCAL GENERAL

DESCRIPCIÓN	VALOR
Factura No. (Cuando aplique)	100490
Fecha Factura (Cuando aplique)	24/12/2025
Valor inicial	**$ 45.220.000,00**
Valor adición	**$ 0,00**
Valor Total	**$ 45.220.000,00**
Valor pagado a la fecha	**$ 0,00**
Saldo actual	**$ 45.220.000,00**
Valor de este pago	**$ 45.220.000,00**
Saldo después de este pago	**$ 0,00**

[Inserte firma del supervisor del contrato]

Daniel Alberto Parra Valdes
SUPERVISOR 1

Director de Operaciones
CARGO DEL SUPERVISOR 1

[Inserte firma del supervisor del contrato]

SUPERVISOR 2

CARGO DEL SUPERVISOR 2

A'SELLASEG INGENIERÍA S.A.S.

NIT 800.251.566-5

Calle 79 Sur 52-184 Barrio San Agustín
(604) 4489939 - Ext. undefined
La Estrella - Colombia
asellaseg@asellaseg.com
www.asellaseg.com

Factura Electrónica de Venta

N°: 100490

Cliente: METRO CALI SA ACUERDO DE REESTRUCTURACION
Nit: 805.013.171-8
Teléfono: (604) 0000000 - Ext. 000
Dirección: CL 25 N 2 F 136
Ciudad: Cali - Colombia
Correo: facturacion@metrocali.gov.co

Fecha y hora Factura

Generación	24/12/2025, 14:23
Expedición	24/12/2025, 14:26
Vencimiento	23/01/2026
Vendedor	JOSE ALEJANDRO GARCIA
Centro de costo	0
Cotización	

Ítem	Código	Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Vr. Total	Valor desc.	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo
1	MMAQ	OP 65607 RUEDA TRANSPORTE Ø 180 MM S/P MATERIAL NYLON NEGRO M-MAQ	unidad	100.00	230,000.00	23,000,000.00	27,370,000.00	0.00	19 %	4,370,000.00
2	MMAQ	OP 65608 RODILLO MANIOBRA GUIA Ø 110 MM S/P MATERIAL NYLON NEGRO M-MAQ	unidad	100.00	150,000.00	15,000,000.00	17,850,000.00	0.00	19 %	2,850,000.00

Total items: 2

Valor en Letras:
Cuarenta y cinco millones doscientos veinte mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-01-23 por $ 45,220,000.00

Total Bruto	38,000,000.00
IVA 19%	7,220,000.00
Total a Pagar	45,220,000.00

Observaciones:
CONTRATO 917.104.2.631.2025

Favor Consignar a la Cuenta No.10352309106 - Bancolombia - Ahorros, a nombre de Asellaseg Ingeniería S.A.S

ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES A TITULO DE RETENCION DE ICA, SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA MUNICIPIO LA ESTRELLA RAD 2022-002857.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764087243705 aprobado en 20250116 prefijo desde el número 95001 al 101001 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 2219 Fabricación de formas básicas de caucho y

Elaborado por

Firma recibido

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

otros productos de caucho, n.c.p. Tarifa 19

CUFE:

79fda1e69f6acd7ff6d08691e091488b1de5d761e13795c6282050ec4e82fb622d16a165bd57414cb8de3c946f731f3d

Medellín, 24 de Diciembre de 2025

Señores.
METRO CALI S.A.
Cali

Asunto: CERTIFICACION CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002 Y 828 DE 2003

JOSE ALEJANDRO GARCIA ZAPATA, identificado con la Cédula de Ciudadanía Nº 98.545.038 expedida en Envigado, actuando en mi condición de Representante Legal (Gerente) y **LUZ ELENA ALVAREZ MONTOYA**, identificada con Cédula de Ciudadanía 42.752.070 y TP 67786-T Revisora Fiscal de **ASELLASEG INGENIERIA S.A.S**. (En adelante la Empresa) con Nit 800.251.566-5, manifestamos bajo la gravedad del juramento.

Que la empresa ha cumplido hasta la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema general de seguridad social integral (Salud, Pensiones y riesgos profesionales) y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a paz y salvo con las empresas promotoras de salud – EPS, sociedades administradoras de fondos de pensiones y cesantías – AFP, administradoras de riesgos profesionales – ARP, cajas de compensación familiar, instituto colombiano de bienestar familiar y servicio nacional de aprendizaje.



_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
Identificación Nº 98.545.038



_____
FIRMA REVISORA FISCAL
Identificación Nº 42.752.070 (67786-T)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800251566
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ASELLASEG INGENIERIA SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	LA ESTRELLA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CL 79 SUR 52-184 BARRIO SAN	TELÉFONO:	4489939
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de formas básicas de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - EMPLEADOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7995226655**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1937198440

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	16	$ 5.232.800
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	10	$ 5.029.700
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	2	$ 908.800
8002248088	230301	230301-PORVENIR	10	$ 2.530.300
		SUBTOTAL:	38	**$ 13.701.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 57.000
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 57.000
9006043500	EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	1	$ 57.000
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 63.000
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 57.000
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	33	$ 3.063.900
		SUBTOTAL:	38	**$ 3.354.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8908064905	CCF11	CCF11-CCF DE CALDAS	4	$ 450.600
8909008419	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	34	$ 2.885.300
		SUBTOTAL:	38	**$ 3.335.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	38	$ 2.135.500
		SUBTOTAL:	38	**$ 2.135.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 22.527.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 22.527.900**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800251566
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ASELLASEG INGENIERIA SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	LA ESTRELLA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CL 79 SUR 52-184 BARRIO SAN	TELÉFONO:	4489939
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de formas básicas de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - EMPLEADOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7999430044**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2013680112		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	16	$ 5.129.700
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	10	$ 5.073.000
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	2	$ 800.400
8002248088	230301	230301-PORVENIR	10	$ 2.526.600
		SUBTOTAL:	38	**$ 13.529.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 57.000
9006043500	EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	2	$ 81.700
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 57.000
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 63.000
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 57.000
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	32	$ 3.014.900
		SUBTOTAL:	38	**$ 3.330.600**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8908064905	CCF11	CCF11-CCF DE CALDAS	4	$ 422.800
8909008419	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	34	$ 2.835.500
		SUBTOTAL:	38	**$ 3.258.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	38	$ 2.249.000
		SUBTOTAL:	38	**$ 2.249.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 22.367.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 22.367.600**

Planilla Pagada