

Crowe CO S.A.S.

Informe de Actividades del mes de noviembre 2024 dirigido a:

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE CUNDINAMARCA - CAR

Audit / Tax / Advisory

www.crowe.com.co

Bogotá D.C., 6 de diciembre del 2024

Señores
CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE CUNDINAMARCA - CAR
Atn. Dr. ALFRED IGNACIO BALLESTEROS ALARCÓN
Representante Legal
Dr. GABRIEL ALEJANDRO ÁLVAREZ SIERRA
Director Administrativo y Financiero

Ref: Informe de Actividades del mes de noviembre del 2024.

Respetados doctores, reciban un cordial saludo:

En el desarrollo de nuestras actividades como Revisores Fiscales de la Corporación y de conformidad con lo previsto en la cláusula décima "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 el servicio de Revisoría Fiscal, a continuación, relacionamos el informe de actividades desarrolladas durante el mes de noviembre de 2024; lo anterior dando cumplimiento a lo establecido en la cláusula segunda del contrato "Obligaciones del Contratista":

- Desarrollo evaluación procesos Core (de acuerdo con el plan de trabajo):

1. Se realizó reunión de entendimiento del proceso de retención en la fuente por salarios a servidores públicos, el día 21 de noviembre de 2024, con la participación de la Asistente de auditoría Karen Sánchez, como personal en representación de Crowe y personal en representación de la CAR, Dario Romero.

2. Se realizó reunión para conocimiento del proceso de retención en la fuente por salarios a contratistas, el día 26 de noviembre de 204, con la participación de la senior de Auditoría Paola Fonseca y Asistente de auditoría Karen Sánchez, como personal en representación de Crowe y personal en representación de la CAR, Maria del Socorro Martinez y Alexandra Rincón.

3. Participación en la capacitación del sistema SICOF para el personal de Crowe, el día 27 de noviembre de 2024, con la participación de la Senior de Auditoría Paola Fonseca y Asistentes de Auditoría Raul Peña, Yuly Vasques y Karen Sánchez, como personal en representación de Crowe y como personal en representación de la CAR, Harold León Cadavid.

4. Se realizó entendimiento del proceso de convenios e incapacidades en el área contable, el día 28 de noviembre de 204, con la participación de la senior de Auditoría Paola Fonseca y Asistente de auditoría Karen Sánchez, como personal en representación de Crowe y personal en representación de la CAR, María del Socorro Martínez y Mery Vargas.

5. Se realizó entendimiento del proceso de incapacidades en el área Talento humano, el día 29 de noviembre de 2024, con la participación de la senior de Auditoría Paola Fonseca y Asistente de auditoría Karen Sánchez, como personal en representación de Crowe y personal en representación de la CAR, Dario Romero y Sara Sevilla.

6. Se revisaron, analizaron y firmaron las retenciones de ICA, que tuvieron vencimiento en el mes de noviembre de 2024, correspondientes al período gravable octubre y quinto bimestre 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 noviembre del 2024:

(Cifras en pesos colombianos)

Obligación	Valor declaración	Fecha de vencimiento	Fecha de Pago
RetelCA Agua de Dios	31.000	18/11/2024	18/11/2024
RetelCA Alban	21.000	15/11/2024	15/11/2024
RetelCA Anapoima	4.181.000	26/11/2024	26/11/2024
RetelCA Anolaima	284.000	15/11/2024	15/11/2024
RetelCA Apulo	915.000	25/11/2024	22/11/2024
RetelCA Arbeláez	477.000	12/11/2024	12/11/2024
RetelCA Beltran	255.000	15/11/2024	15/11/2024
RetelCA Bituima	155.000	14/11/2024	14/11/2024
RetelCA Bogotá	594.871.000	15/11/2024	15/11/2024
RetelCA Bojacá	1.934.000	12/11/2024	12/11/2024
RetelCA Buenavista	395.000	14/11/2024	14/11/2024
RetelCA Cajicá	1.464.000	18/11/2024	18/11/2024
RetelCA Caldas	546.000	30/11/2024	26/11/2024
RetelCA Caparrapí	297.000	15/11/2024	15/11/2024
RetelCA Carmen de Carupa	16.519.000	15/11/2024	15/11/2024
RetelCA Chía	2.758.000	18/11/2024	18/11/2024
RetelCA Chiquinquirá	6.849.000	15/11/2024	15/11/2024
RetelCA Chocontá	2.921.000	29/11/2024	26/11/2024
RetelCA Cogua	4.427.000	18/11/2024	18/11/2024
RetelCA Cota	15.010.000	25/11/2024	22/11/2024
RetelCA El colegio	1.562.000	18/11/2024	18/11/2024
RetelCA Facatativá	5.678.000	15/11/2024	15/11/2024
RetelCA Funza	8.162.000	15/11/2024	15/11/2024
RetelCA Fúquene	4.931.000	25/11/2024	22/11/2024
RetelCA Fusagasugá	8.428.000	30/11/2024	26/11/2024
RetelCA Gachancipá	307.000	15/11/2024	15/11/2024

Obligación	Valor declaración	Fecha de vencimiento	Fecha de Pago
ReteICA Girardot	999.000	20/11/2024	19/11/2024
ReteICA Granada	4.188.000	30/11/2024	26/11/2024
ReteICA Guachetá	4.918.000	18/11/2024	18/11/2024
ReteICA Guaduas	3.106.000	29/11/2024	26/11/2024
ReteICA Guataquí	98.000	18/11/2024	18/11/2024
ReteICA Guatavita	979.000	18/11/2024	18/11/2024
ReteICA Guayabal de Siquima	551.000	12/11/2024	12/11/2024
ReteICA La Calera	4.399.000	30/11/2024	27/11/2024
ReteICA La Mesa	4.306.000	15/11/2024	15/11/2024
ReteICA La Palma	179.000	18/11/2024	18/11/2024
ReteICA La Peña	829.000	15/11/2024	15/11/2024
ReteICA La Vega	208.000	15/11/2024	15/11/2024
ReteICA Macheta	231.000	12/11/2024	12/11/2024
ReteICA Madrid	1.427.000	15/11/2024	15/11/2024
ReteICA Manta	287.000	12/11/2024	12/11/2024
ReteICA Mosquera	89.810.000	18/11/2024	18/11/2024
ReteICA Nariño	227.000	12/11/2024	12/11/2024
ReteICA Nemocón	453.000	15/11/2024	15/11/2024
ReteICA Nilo	145.000	25/11/2024	22/11/2024
ReteICA Nimaima	535.000	12/11/2024	12/11/2024
ReteICA Nocaima	514.000	15/11/2024	15/11/2024
ReteICA Pacho	3.498.000	20/11/2024	19/11/2024
ReteICA Paime	61.000	14/11/2024	14/11/2024
ReteICA Pandi	14.000	15/11/2024	15/11/2024
ReteICA Pasca	149.000	15/11/2024	15/11/2024
ReteICA Puerto salgar	211.000	15/11/2024	15/11/2024
ReteICA Pulí	28.000	14/11/2024	14/11/2024
ReteICA Quebradanegra	199.000	15/11/2024	15/11/2024
ReteICA Quipile	312.000	15/11/2024	15/11/2024
ReteICA Ricaurte	13.448.000	15/11/2024	15/11/2024
ReteICA San Antonio del Tequendama	228.000	14/11/2024	14/11/2024
ReteICA San Cayetano	56.000	14/11/2024	14/11/2024
ReteICA San Francisco	96.000	18/11/2024	18/11/2024
ReteICA Sasaima	97.000	15/11/2024	15/11/2024
ReteICA Sesquilé	1.453.000	15/11/2024	15/11/2024
ReteICA Sibaté	438.000	15/11/2024	15/11/2024
ReteICA Simijaca	692.000	14/11/2024	14/11/2024

Obligación	Valor declaración	Fecha de vencimiento	Fecha de Pago
RetelCA Soacha	30.561.000	29/11/2024	27/11/2024
RetelCA Sopo	8.770.000	25/11/2024	22/11/2024
RetelCA Subachoque	516.000	25/11/2024	22/11/2024
RetelCA Suesca	1.564.000	18/11/2024	18/11/2024
RetelCA Supatá	20.000	14/11/2024	14/11/2024
RetelCA Susa	16.061.000	25/11/2024	22/11/2024
RetelCA Sutatausa	247.000	15/11/2024	15/11/2024
RetelCA Tabio	501.000	15/11/2024	15/11/2024
RetelCA Tausa	24.645.000	15/11/2024	15/11/2024
RetelCA Tena	87.000	30/11/2024	26/11/2024
RetelCA Tenjo	2.650.000	15/11/2024	15/11/2024
RetelCA Tibacuy	206.000	25/11/2024	22/11/2024
RetelCA Tibiritá	797.000	15/11/2024	15/11/2024
RetelCA Tocaima	6.744.000	25/11/2024	22/11/2024
RetelCA Tocancipá	1.624.000	18/11/2024	18/11/2024
RetelCA Ubaté	17.297.000	15/11/2024	15/11/2024
RetelCA Vianí	2.860.000	25/11/2024	22/11/2024
RetelCA Villagómez	84.000	15/11/2024	15/11/2024
RetelCA Villapinzón	452.000	22/11/2024	19/11/2024
RetelCA Villeta	2.369.000	30/11/2024	26/11/2024
RetelCA Zipaquirá	10.252.000	15/11/2024	15/11/2024

7. Se revisó la retención en la fuente correspondiente al mes de octubre 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.

(Cifras pesos colombianos)

Obligación	Valor declaración	Fecha de vencimiento	Fecha de pago
Retención en la Fuente	3.362.224.000	14/11/2024	14/11/2024

8. Se revisó la declaración del impuesto a las ventas – IVA, correspondiente al quinto 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.

Obligación	Valor declaración	Fecha de vencimiento	Fecha de pago
IVA	33.751.000	14/11/2024	14/11/2024

9. Se revisó la documentación soporte para la emisión y firma de la certificación de aportes parafiscales del mes de octubre 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.

10. De acuerdo con la solicitud del Consejo Directivo se emitió un informe con el seguimiento de las recomendaciones realizadas por esta Revisoría Fiscal sobre la auditoria de evaluación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, evaluación al proceso de información contable PIC, evaluación al ambiente de control interno de tecnología de información - ELC y evaluación de procesos CORE de la Corporación como Talento Humano y Tesorería, donde se documentaron los planes de acción adoptados por cada área responsable de proceso y su fecha de inicio.

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 E. CASTELBLANCO A.
CEO – Representante Legal
CROWE CO S.A.S

OSCAR L. VILLARRUEL R.
Revisor Fiscal
Designado por **CROWE CO S.A.S.**

Carrera Calle 77B # 57-103 Oficina
608 Edificio Green Towers
PBX +57.5.385.1888
Barranquilla@Crowe.com.co

Cali

Carrera 100 # 5-169
Oficina 706 Unicentro –
Centro de Negocios PBX
+57.2.374.7226
Cali@Crowe.com.co

Manizales

Carrera 23 C # 62-06,
Oficina 705 Edificio Forum
Business Center PBX
+57.6.886.1853
Manizales@Crowe.com.co

Medellín

Avenida Las Palmas # 15 B 143 - Piso
5 Edificio 35 Palms Business Tower
PBX +57.4.479.6606
Medellin@Crowe.com.co

Síganos en nuestras redes Sociales
Colombia

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
					434	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-10	E	07/11/2024	81504225	$450.404.400	

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	677.000	0		0		0	0	0	0	677.000	5
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	4.687.100	0		0		0	0	0	0	4.687.100	34
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	41.184.400	0		0		0	0	0	0	41.184.400	189
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	8.616.000	0		0		0	0	0	0	8.616.000	52
EPS010	EPS Sura	800088702-2	16.978.300	0		0		0	0	0	0	16.978.300	77
EPS012	Comfenalco Valle EPS	890303093-5	109.600	0		0		0	0	0	0	109.600	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	8.123.000	0		0		0	0	0	0	8.123.000	50
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	59.200	0		0		0	0	0	0	59.200	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	2.257.900	0		0		0	0	0	0	2.257.900	20
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	109.600	0		0		0	0	0	0	109.600	1
EPS048	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	184.600	0		0		0	0	0	0	184.600	2
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	201.500	0		0		0	0	0	0	201.500	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	52.238.700	0	0	567.700	567.700	0	0		53.374.100	86
230301	Porvenir	800224808-8	120.773.500	0	0	1.246.300	1.246.300	0	0		123.266.100	202
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	11.289.500	0	0	277.600	277.600	0	0		11.844.700	9
231001	Colfondos	800227940-6	24.480.700	0	0	271.800	271.800	0	0		25.024.300	36
25-14	Colpensiones	900336004-7	63.797.700	0	0	1.084.300	1.084.300	0	0		65.966.300	84

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	9.261.600		0	0	9.261.600	0	0	9.261.600	0	0	92.616	9.261.600	428

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF04	Comfama	890900841-9	8.924.100	0	0	8.924.100	47
CCF07	Comfamiliar Atlantico	890101994-9	1.921.200	0	0	1.921.200	12
CCF11	Comp Fliar Caldas	890806490-5	1.911.000	0	0	1.911.000	10
CCF21	Cafam	860013570-3	54.949.600	0	0	54.949.600	332

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	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
					434	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-10	E	07/11/2024	81504225	$450.404.400	

CCF33	Caja Fliar Magdalena	891780093-3	109.600	0	0	109.600	1
CCF39	Cajasan	890200106-1	185.600	0	0	185.600	2
CCF44	Comfamiliar Risaralda	891480000-1	205.000	0	0	205.000	1
CCF56	Comfenalco Valle	890303093-5	2.498.100	0	0	2.498.100	15

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
3.110.000	0	0	3.110.000	12
ICBF				
4.664.900	0	0	4.664.900	12
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	12	83.188.200	83.188.200
Pensión	5	279.475.500	279.475.500
Riesgos Laborales	1	9.261.600	9.261.600
CCF	8	70.704.200	70.704.200
ESAP	0	0	0
ICBF	1	4.664.900	4.664.900
MEN	0	0	0
SENA	1	3.110.000	3.110.000
TOTALES	28	450.404.400	450.404.400

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	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
					442	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-11	E	05/12/2024	82273478	$454.522.800	

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	568.600	0		0		0	0	0	0	568.600	5
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	4.718.700	0		0		0	0	0	0	4.718.700	34
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	41.733.600	0		0		0	0	0	0	41.733.600	193
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	7.865.800	0		0		0	0	0	0	7.865.800	53
EPS010	EPS Sura	800088702-2	16.149.000	0		0		0	0	0	0	16.149.000	76
EPS012	Comfenalco Valle EPS	890303093-5	109.600	0		0		0	0	0	0	109.600	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	8.243.100	0		0		0	0	0	0	8.243.100	51
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	59.200	0		0		0	0	0	0	59.200	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	2.680.600	0		0		0	0	0	0	2.680.600	23
EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	900604350-0	52.500	0		0		0	0	0	0	52.500	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	47.500	0		0		0	0	0	0	47.500	1
EPS048	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	184.600	0		0		0	0	0	0	184.600	2
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	109.600	0		0		0	0	0	0	109.600	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	52.610.800	0	0	606.700	606.700	0	0		53.824.200	86
230301	Porvenir	800224808-8	121.820.100	0	0	1.242.800	1.242.800	0	0		124.305.700	206
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	10.729.800	0	0	275.800	275.800	0	0		11.281.400	8
231001	Colfondos	800227940-6	24.920.600	0	0	271.700	271.700	0	0		25.464.000	37
25-14	Colpensiones	900336004-7	64.983.600	0	0	1.151.700	1.151.700	0	0		67.287.000	85

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	12.757.400		0	0	12.757.400	0	0	12.757.400	0	0	127.574	12.757.400	427

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF04	Comfama	890900841-9	9.127.400	0	0	9.127.400	48
CCF07	Comfamiliar Atlantico	890101994-9	1.906.200	0	0	1.906.200	12
CCF11	Comp Fliar Caldas	890806490-5	1.806.200	0	0	1.806.200	10

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	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: 442 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-12	2024-11	E	05/12/2024	82273478	$454.522.800

CCF21	Cafam	860013570-3	55.270.400	0	0	55.270.400	337
CCF33	Caja Fliar Magdalena	891780093-3	109.600	0	0	109.600	1
CCF39	Cajasan	890200106-1	131.200	0	0	131.200	1
CCF44	Comfamiliar Risaralda	891480000-1	205.000	0	0	205.000	1
CCF56	Comfenalco Valle	890303093-5	2.437.400	0	0	2.437.400	15

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
2.435.000	0	0	2.435.000	11
ICBF				
3.652.300	0	0	3.652.300	11
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	13	82.522.400	82.522.400
Pensión	5	282.162.300	282.162.300
Riesgos Laborales	1	12.757.400	12.757.400
CCF	8	70.993.400	70.993.400
ESAP	0	0	0
ICBF	1	3.652.300	3.652.300
MEN	0	0	0
SENA	1	2.435.000	2.435.000
TOTALES	29	454.522.800	454.522.800

PAGADA

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 **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 **82273478** para el periodo de salud **2024-12** y pensiones **2024-11** 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															0		30	0,16000		Noviembre - 2024	82273478	05/12/2024	S
14-11	ARL SURA	1	0															0		30	0,00522	1	Noviembre - 2024	82273478	05/12/2024	S
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1	0															0		30	0,04000		Noviembre - 2024	82273478	05/12/2024	S
EPS005	Sanitas EPS	1	0															0		30	0,04000		Diciembre - 2024	82273478	05/12/2024	S

PAGADA

El presente certificado se expide a los 5 días del mes Diciembre 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 **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 **82273478** para el periodo de salud **2024-12** y pensiones **2024-11** 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	1															0		30	0,00522	1	Noviembre - 2024	82273478	05/12/2024	S
CCF11	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	1	1															0		30	0,04000		Noviembre - 2024	82273478	05/12/2024	S
EPS010	EPS Sura	1	1															0		30	0,04000		Diciembre - 2024	82273478	05/12/2024	S

PAGADA

El presente certificado se expide a los 5 días del mes Diciembre 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 **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 **82273478** para el periodo de salud **2024-12** y pensiones **2024-11** 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															0		30	0,00522	1	Noviembre - 2024	82273478	05/12/2024	S
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1	0															0		30	0,04000		Noviembre - 2024	82273478	05/12/2024	S
230301	Porvenir	1	0															0		30	0,16000		Noviembre - 2024	82273478	05/12/2024	S
EPS005	Sanitas EPS	1	0															0		30	0,04000		Diciembre - 2024	82273478	05/12/2024	S

PAGADA

El presente certificado se expide a los 5 días del mes Diciembre 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 **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 **82273478** para el periodo de salud **2024-12** y pensiones **2024-11** 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															0		30	0,00522	1	Noviembre - 2024	82273478	05/12/2024	S
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1	0															0		30	0,04000		Noviembre - 2024	82273478	05/12/2024	S
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1	0															0		30	0,16000		Noviembre - 2024	82273478	05/12/2024	S
EPS005	Sanitas EPS	1	0															0		30	0,04000		Diciembre - 2024	82273478	05/12/2024	S

PAGADA

El presente certificado se expide a los 5 días del mes Diciembre 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 **JEIMY VALENCIA RAMIREZ**, identificado(a) con **CC** número **1128625380** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **82273478** para el periodo de salud **2024-12** y pensiones **2024-11** 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															0		30	0,16000		Noviembre - 2024	82273478	05/12/2024	S
14-11	ARL SURA	1	0															0		30	0,00522	1	Noviembre - 2024	82273478	05/12/2024	S
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1	0															0		30	0,04000		Noviembre - 2024	82273478	05/12/2024	S
EPS005	Sanitas EPS	1	0															0		30	0,04000		Diciembre - 2024	82273478	05/12/2024	S

PAGADA

El presente certificado se expide a los 5 días del mes Diciembre 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 **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 **81504225** para el periodo de salud **2024-11** y pensiones **2024-10** 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															0		30	0,00522	1	Octubre - 2024	81504225	07/11/2024	S
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1	0															0		30	0,04000		Octubre - 2024	81504225	07/11/2024	S
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1	0															0		30	0,16000		Octubre - 2024	81504225	07/11/2024	S
EPS005	Sanitas EPS	1	0															0		30	0,04000		Noviembre - 2024	81504225	07/11/2024	S

PAGADA

El presente certificado se expide a los 7 días del mes Noviembre 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 **JEIMY VALENCIA RAMIREZ**, identificado(a) con **CC** número **1128625380** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **80732411** para el periodo de salud **2024-10** y pensiones **2024-09** 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															0		30	0,16000		Septiembre - 2024	80732411	04/10/2024	S
14-11	ARL SURA	1	0															0		30	0,00522	1	Septiembre - 2024	80732411	04/10/2024	S
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1	0															0		30	0,04000		Septiembre - 2024	80732411	04/10/2024	S
EPS005	Sanitas EPS	1	0															0		30	0,04000		Octubre - 2024	80732411	04/10/2024	S

PAGADA

El presente certificado se expide a los 7 días del mes Octubre 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 **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 **81504225** para el periodo de salud **2024-11** y pensiones **2024-10** 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															0		30	0,16000		Octubre - 2024	81504225	07/11/2024	S
14-11	ARL SURA	1	0															0		30	0,00522	1	Octubre - 2024	81504225	07/11/2024	S
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1	0															0		30	0,04000		Octubre - 2024	81504225	07/11/2024	S
EPS005	Sanitas EPS	1	0															0		30	0,04000		Noviembre - 2024	81504225	07/11/2024	S

PAGADA

El presente certificado se expide a los 7 días del mes Noviembre 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 **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 **81504225** para el periodo de salud **2024-11** y pensiones **2024-10** 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															0		30	0,00522	1	Octubre - 2024	81504225	07/11/2024	S
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1	0															0		30	0,04000		Octubre - 2024	81504225	07/11/2024	S
230301	Porvenir	1	0															0		30	0,16000		Octubre - 2024	81504225	07/11/2024	S
EPS005	Sanitas EPS	1	0															0		30	0,04000		Noviembre - 2024	81504225	07/11/2024	S

PAGADA

El presente certificado se expide a los 7 días del mes Noviembre 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 / 1 2 / 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 A L CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DEL PERIODO DEL **1 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024**

III. ESTADO ACTUAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

ACTA DE INICIO: 20 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	$	215.747.000
VALOR PRESENTE PAGO	$	29.155.000
SALDO DEL CONTRATO	**$**	**1.230.737.667**
	###	

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

En el mes de **NOVIEMBRE** la Revisoría Fiscal adelanto las siguientes actividades en cumplimiento del objeto contractual: **Desarrollo evaluación procesos Core:** Reunión de entendimiento del proceso de retención en la fuente por salarios de funcionarios con OTH el 21/11/2024, Reunión de entendimiento del proceso de retención en la fuente de contratistas con CONTABILIDAD el 26/11/2024, participación capacitación SICOF el 27/11/2024, reunión de entendimiento del proceso de incapacidades y convenios con CONTABILIDAD el 28/11/2024 y 29/11/2024, **retenciones de ICA de 84 municipios**, que tuvieron vencimiento en el mes de octubre de 2024, correspondientes al período gravable octubre y quinto bimestre de 2024; verificando que las cifras contenidas en las declaraciones tributarias estuvieran acordes 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, verificó que la administración efectuara la presentación y pago de estas declaraciones y las del mes inmediatamente anterior dentro de los plazos establecidos. **Retención en la fuente del mes de octubre de 2024**: Validaron 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 validando las tarifas de retención aplicadas y su presentación y pago. **Declaración de impuesto a las ventas – IVA**, correspondiente al quinto bimestre de 2024, verificaron las tarifas aplicadas de acuerdo con la normatividad, su presentación y pago. Se realizó la revisión de la documentación soporte para la emisión y firma de la **certificación de aportes parafiscales del mes de otubre de 2024. Se emitió el informe del Consejo Directivo** correspondiente al seguimiento de las recomendaciones realizadas por esta Revisoría Fiscal sobre la Auditoria de Evaluación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, evaluación al proceso de información contable PIC, evaluación al ambiente de control interno de tecnología de la información ELC y evaluación proceso CORE de OTH y Tesorería

	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE CUNDINAMARCA Dirección Administrativa y Financiera	Hoja 2 de 2 Fecha: 13 / 12 / 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 **1 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE 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 **1 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE 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 (segùn el caso) bajo la responsabilidad expresa de quien lo suscribe

a los 13 días del mes de DICIEMBRE de 2024 .

GABRIEL ALEJANDRO ALVAREZ SIERRA
Supervisor

Apoyo a la Supervisión (si aplica)

Interventor (si aplica)

Representante Legal Contratista (si aplica)

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

Crowe CO S.A.S

NIT. 830000818-9
Carrera 16 # 93-92
Telefono: +57.1.605.9000 Fax: Email: cartera1@crowe.com.co
Bogotá

Fecha y Hora de Expedición: 2024/12/02 11:54 a.m.

Fabricante de Software: SAP COLOMBIA SAS - 900320612-5

Proveedor Tecnológico:FACTURE SAS - 900399741-7

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: FE - 107487
FECHA Y HORA: 2024/12/02 011:53 AM
PAGINA: 1

RESOLUCION DIAN No.18.764.069.347.772 DE 22/04/2024, AUTORIZADA DEL FE 100.001 AL FE 200.000. VIGENCIA 24 MESES. CODIGO DE ACTIVIDAD DE INDUSTRIA Y COMERCIO: 6920-1 EN BOGOTA. GRAN CONTRIBUYENTE ICA EN BOGOTA SEGÚN RESOLUCION No .DDI-023769 NO SOMOS AUTORRETENEDORES EN RENTA. NO SOMOS AGENTES DE RETENCION EN EL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS. ACTIVIDAD 6920 INSCRITA EN EL RUT

De Acuerdo al articulo 773 del código de comercio después de 03 días hábiles siguientes a la recepción de la factura se considera aceptada la prestación del servicio.

CLIENTE: CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE CUNDINAMARCA CAR	**N.I.T: 899999062-6**
DIRECCION: AV ESPERANZA 62 49 P7	**TELEFONO: 3209000**
Vendedor: 5 OLVR	Ciudad: BOGOTA

Detalle:
OLVR

Concepto	Descripcion	Cant.	Vr Unitario	Desc.	Iva.	Valor Total
S100	HONORARIOS POR SERVICIOS PROFESIONALES DE REVISORIA FISCAL VIGENCIA 2024 - CONTRATO No CARCP-1200-2024 - MES DE NOVIEMBRE .	1	24.500.000	0.00	19.00	24.500.000

Son: VEINTICINCO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS

Observacion:

FAVOR CONSIGNAR EN LA CTA CTE BANCOLOMBIA No 048-42107230 CON CÓDIGO DE CONVENIO No. 49798, ENVIAR COMPROBANTE DE PAGO A cartera1@crowe.com.co

Direccion de Radicación
AV ESPERANZA 62 49 P7 BOGOTA

Total Venta	24.500.000
Descuento	0
Total Venta Neta	24.500.000
IVA	4.655.000
Total Factura	29.155.000
RETEIVA 15 %	698.250
RETEICA	212.170
RETEFUENTE	2.695.000
Anticipo	0
Valor a Pagar	25.549.580

FORMA DE PAGO:

No. Cuota	Fecha Vencimiento	Valor Cuota	Valor Total
1	2025/01/17	$ 25.549.580	$ 25.549.580

CUFE: 23f72bce118e39ad3ddf39df0cdbe57a80502593522e83476577de344d59a62f80d9d46ddb2b54ef77b22c48801aa29b

CUNDINAMARCA

HOJA TESTIGO DE DOCUMENTOS DIGITALES SIDCAR

NO. CUENTA SICOF 22271 FECHA: 14/dic./2024
ORDEN DE PAGO No. 22529 DEL 16/dic./2024

Oficina Productora: Dirección Administrativa y Financiera
Código Serie/Subserie: 280-4.3
Nombre Serie/Subserie Documental: Boletines Diarios de Caja y Bancos

Justificación: El trámite de la cuenta No. 22271 del Contrato No. 1200 de 2024, fue efectuado digitalmente por SIDCAR. Para consultar los documentos originales ingrese a https://sidcar.car.gov.co/ y digite el radicado No. 20243105988.

TIPO DE ANEXO O DOCUMENTOS:

Link del VISOR para todos los archivos:
https://sidcar.car.gov.co/Modulos/CuentasCobro/VisorPDF.aspx?IDCuenta=6153553&ID=m6153553

Orden de la carpeta	Descripción del documento	Fecha del documento	Cantidad de Páginas
1	Memorando 20243105988	13/12/2024	2
2	Acta única de pago con supervisión debidamente aprobada.	13/12/2024	1
3	Formato Informe de Supervisión debidamente aprobado (firmado)	13/12/2024	2
4	Factura de venta de bienes y/o prestación de servicios, o documento equivalente -Cuenta de Cobro	13/12/2024	1
5	Certificación de aportes a seguridad social y parafiscales	13/12/2024	1
6	Certificado de antecedentes disciplinarios del Revisor Fiscal	13/12/2024	1
7	Copia de la Cédula del Revisor Fiscal y/o Representante Legal	13/12/2024	1
8	Copia de la Tarjeta Profesional del Revisor fiscal	13/12/2024	1
9	Planillas de aportes a la seguridad social para los Consorcios, Uniones Temporales o Contratos	13/12/2024	13
10	Certificación Bancaria	13/12/2024	1
11	Antecedentes Junta Central de Contadores	13/12/2024	4
12	Liquidación	14/12/2024	1
13	Orden de Pago	16/12/2024	1

INDIQUE LUGAR Y SERIE DOCUMENTAL DONDE SE UBICARÁ LA HOJA TESTIGO:

- Título de la Carpeta: Boletín del _____
- Número de folio donde se ubica la Hoja: _____
- Archivo de gestión dependencia: Dirección Administrativa y Financiera

Nombre y cargo de la persona que archiva

_____

_____

Nota. Esta hoja testigo debe quedar en el folio del expediente donde se ubicaría físicamente con el fin de ubicar el documento digital (referencia cruzada).


CUNDINAMARCA

CAR 13/12/2024 17:35
Al contestar cite este No.: **20243105988**
Origen: Dirección Administrativa y Fina
Destino:Dirección Administrativa y Finan
Anexos: Fol: 2

CUNDINAMARCA

MEMORANDO DAF

Bogotá, 13 de diciembre de 2024

PARA: GABRIEL ALEJANDRO ALVAREZ SIERRA
Director Administrativo y Financiero - DAF

DE: DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

ASUNTO: CTA. COBRO CTO 1200 DE 2024, PERIODO 01/nov./2024 AL 30/nov./2024

En mi función como supervisor del contrato No. 1200 / 2024 envío la cuenta de cobro para el periodo 01/nov./2024 al 30/nov./2024 a nombre de CROWE CO. S.A.S , identificado(a) con C.C o NIT 830000818.

Relación de documentos enviados:

Descripción	Fecha SGC	Págs.
Acta única de pago con supervisión debidamente aprobada.		1
Formato Informe de Supervisión debidamente aprobado (firmado)		2
Factura de venta de bienes y/o prestación de servicios, o documento equivalente -Cuenta de Cobro		1
Certificación de aportes a seguridad social y parafiscales		1
Certificado de antecedentes disciplinarios del Revisor Fiscal		1
Copia de la Cédula del Revisor Fiscal y/o Representante Legal		1
Copia de la Tarjeta Profesional del Revisor fiscal		1
Planillas de aportes a la seguridad social para los Consorcios, Uniones Temporales o Contratos		13
Certificación Bancaria		1
Antecedentes Junta Central de Contadores		4
Informe ejecutivo o de actividades		7

Archivos Anexos al Informe de Actividades: 2

Anexos físicos entregados al supervisor: Ninguno

ACEPTACIÓN DE TÉRMINOS Y CONDICIONES

En los términos de la Ley 80 de 1993 y el Estatuto Anticorrupción los servidores públicos, contratistas e interventores que intervienen en la ejecución y liquidación del contrato estatal son responsables por sus actuaciones y omisiones y en consecuencia responden civil, fiscal, penal y disciplinariamente por las faltas que cometan en el

ejercicio de sus funciones.

Por efecto del cierre anual y bancario y a fin de dar cumplimiento con el plan de mejoramiento de la Contraloría General de la República, los pagos a través de los portales bancarios se realizarán hasta el 26/12/2024 sin excepción. Las cuentas que NO alcancen a ser giradas por el cierre bancario, quedarán constituidas COMO CUENTAS POR PAGAR. Su desembolso se hará efectivo en los meses de enero y febrero de 2025.

Atentamente,



GABRIEL ALEJANDRO ALVAREZ SIERRA
Director Administrativo y Financiero

Anexos: 12 archivos adjuntos

Elaboró: Fernanda Yeannette Rodriguez Albino / DAF - FACTURACIÓN
Revisó: Fernanda Yeannette Rodriguez Albino / DAF - FACTURACIÓN

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE CUNDINAMARCA C.A.R.

ACTA ÚNICA DE PAGO CON SUPERVISION Y/O INTERVENTORÍA

CONTRATISTA	**CROWE CO S.A.S.**	**IDENTIFICACIÓN NUMERO**	**830.000.818-9.**
REPRESENTANTE LEGAL	JORGE ELIÉCER CASTELBLANCO ÁVILA	**No. IDENTIFICACIÓN**	79.293.928 de Bogotá D.C.

ACTA UNICA DE PAGO SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA

SUPERVISIÓN		X	**INTERVENTORÍA**				
DE INICIACIÓN Y/O ANTICIPO		AVANCE	x	DE TERMINACIÓN		DE LIQUIDACIÓN	
LUGAR Y FECHA DE LA FIRMA DEL ACTA :		BOGOTA D.C.	13 de diciembre de 2024				
ACTA No.	**9**	**DE**	**49**	PERÍODO A PAGAR :		**1 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024**	
DEPENDENCIA EJECUTORA:	**DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**			CENTRO DE COSTOS		**301001**	
CONVENIO							

CONTRATO	**1200/2024**	**TIPO DE CONTRATO**	CONSULTORIA (CCO)		PRESTACION DE SERVICIOS (CSE)	X	OBRA (COB)		SUMINISTRO (CSU)	
			INTERADMINISTRATIVO (COI)		INTERVENTORIA (CIN)		OTRO		RESOLUCION (RES)	
NÚMERO	**CAR-CP- 1200 - 2024**	Fecha	*19 DE MARZO DE 2024*							
CON SITUACION DE FONDOS				SIN SITUACION DE FONDOS						
ABONO A CUENTA :	AHORROS		CORRIENTE		X	NUMERO	**04842107230**	ENTIDAD	**BANCOLOMBIA**	

CONCEPTO DEL PAGO :

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, CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL **1 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024** - **FACTURA N° FE - 107487** , POR VALOR DE $ 29.155.000
EL SUPERVISOR AUTORIZA EL PAGO YA QUE RECIBIÓ A SATISFACCIÓN EL INFORME AL 100%.

VALOR	**VEINTINUEVE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS - INCLUIDO IVA**	**$**	**29.155.000**

BALANCE FINANCIERO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO INCLUIDO IVA	$ 1.475.639.667		VALOR ANTICIPO		
VALOR IVA DEL CONTRATO	$ 235.606.333		AMORTIZACION PRESENTE PAGO		
ADICIONES INCLUIDO IVA			AMORTIZACION ACUMULADA		
VALOR IVA DE LA ADICION					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 1.475.639.667**		SALDO POR AMORTIZAR		
VALOR PAGOS ANTERIORES	$ 215.747.000				
VALOR PRESENTE PAGO	$ 29.155.000		GASTOS REEMBOLSABLES		
SALDO A FAVOR DE LA CAR			DEPOSITOS SOBRE CONTRATOS		
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	**$ 1.230.737.667**		VALOR ENTRADA AL ALMACEN		

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

NUMERO DISPONIBLIDAD PRESUPUESTAL:	**24600516**	**de**	**1/02/2024**	REGISTRO PRESUPUESTAL	**24801501**	VALOR A AFECTAR	**$ 29.155.000**

Si el valor a pagar afecta a mas de un rubro presupuestal del mismo registro, debe anexar la matriz presupuestal .

			FIRMAS	
	SUPERVISOR CAR	**APOYO A LA SUPERVISION**		
Nombre:	**GABRIEL ALEJANDRO ALVAREZ SIERRA**			
Correo Electrónico:	galvarezs@car.gov.co			
Identificación No.	**1.049.603.418**		**SUPERVISION CAR**	**APOYO A LA SUPERVISION (si aplica)**

INTERVENTOR (si aplica)

Nombre:		
Correo Electrónico:		
Identificación No.		**Firma**

LA SUSCRITA REVISORA FISCAL DE CROWE CO S.A.S.
IDENTIFICADA CON NIT. 830.000.818-9
CONTADORA PÚBLICA TITULADA YAQUELINE ARÉVALO BERNAL
IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 52.108.775 DE BOGOTÁ Y TARJETA PROFESIONAL 69.476 - T EXPEDIDA POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

C E R T I F I C A:

Que de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de diciembre de 2002, la Empresa CROWE CO S.A.S., se encuentra a paz y salvo al 30 de noviembre de 2024, por concepto de obligaciones con salarios y prestaciones sociales, obligaciones con los sistemas de seguridad social en salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA.

La presente certificación se expide a los cinco (05) días del mes de diciembre de 2024.

Atentamente,



YAQUELINE ARÉVALO BERNAL
Revisora Fiscal T.P. 69.476 – T
C.C. 52.108.775 de Bogotá