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

FECHA	**12-may-2026**	**CONTRATO NÚMERO**	**917.104.2.392.2026**	**INFORME**	**Mensual**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	**TI724 S.A.S**	**No Identificación/ NIT**	**900633204-7**
ÁREA	**OFICINA DE SISTEMAS**	**CLASE DE CONTRATO**	**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO	Contratar suministro y soporte técnico especializado para los servidores que conforman la infraestructura de TI On-Premise, con el propósito de garantizar la atención oportuna en la gestión de incidentes, implementación de cambios, actualizaciones y actividades de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos.				
VALOR DEL CONTRATO		**Certificado de disponibilidad presupuestal -CDP**		**Registro Presupuestal - RP**	
		Número	**Fecha**	**Número**	**Fecha**
Valor inicial del contrato	$ 23.740.500,00	20260152	20-ene-2026	20260463	30-ene-2026
Valor adicional del contrato					
Valor Total del contrato (incluidas las adiciones)	$ 23.740.500,00				
FORMA DE PAGO		*MENSUAL*			
Plazo del contrato	31/dic/2026	**Fecha Acta de Inicio**	10-feb-2026	**Fecha terminación**	31/dic/2026
Adición de plazo		**Desde**		**Hasta- Fecha de terminación**	
Suspensión		**Desde**		**Hasta**	
Modificatorios / Otrosí		**Fecha modificatorio**		**Objeto modificatorio**	

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

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

2.1. SEGURIDAD SOCIAL

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**		**08/may/2026**	
Por lo anterior se autoriza el pago de la cuota o periodo correspondiente	**CUOTA O PERIODO**	2	**SI**	X	**NO**	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL PERSONA JURÍDICA - DIFERENTE A LOS CONTRATOS DE OBRA E INTERVENTORÍA				
FECHA	**12-may-2026**	**CONTRATO NÚMERO**	**917.104.2.392.2026**	**INFORME**	**Mensual**
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	**TI724 S.A.S**		**No Identificación/ NIT**	**900633204-7**	

3. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

3.1. DATOS COBRO

NÚMERO DE FACTURA O CUENTA DE COBRO: *(Cuando aplique)*	**FEVP 9814**	**Fecha de la Factura o cobro**	**07/may/2026**

Valor del TOTAL Contrato ($) (Valor con adiciones si las hay)	**Valor del pago que se autoriza**	**Saldo después de este pago ($)**
$ 23.740.500,00	**$ 3.956.750,00**	**$ 15.827.000,00**

3.2. Pagos efectuados al contratista a la fecha

Pago o acta de pago No.	**Factura/Cuenta de Cobro No.**	**Valor**
1	FEVP 9616	$ 3.956.750
2	FEVP 9814	$ 3.956.750
Vr. Total Pagado a la fecha		**$ 7.913.500,00**
Saldo a favor del Contratista		$ 15.827.000,00
Saldo a favor de Metro Cali (Dilegenciar solo en el informe final)		

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL PERSONA JURÍDICA - DIFERENTE A LOS CONTRATOS DE OBRA E INTERVENTORÍA				
FECHA	**12-may-2026**	**CONTRATO NÚMERO**	**917.104.2.392.2026**	**INFORME**	**Mensual**
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	**TI724 S.A.S**		**No Identificación/ NIT**	**900633204-7**	

4. GARANTÍAS (Cuando Aplique)

ASEGURADORA	CLASE	No.Póliza	Fecha expedición Poliza o anexo	Fecha acta aprobación póliza	Descripción
Aseguradora Seguros Generales Suramericana S.A.	Cumplimiento	4449510	3-feb-2026	9-feb-2026	Póliza inicial
	Calidad y correcto funcionamiento de los bienes	4449510	3-feb-2026	9-feb-2026	Póliza inicial

5. OBSERVACIONES ADICIONALES DEL SUPERVISOR

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

En la oficina de METRO CALI S.A ACUERDO DE REESTRUCTURACION, el contratista entregó factura de venta y documentos soportes correspondientes

MARIO ANDRÉS RENDON SANTOS	**JEFE OFICINA DE SISTEMAS**	RENDON SANTOS MARIO ANDRES Metro Cali S.A. 2026.05.12 16:55:23-05'00'
Nombre completo supervisor	**Cargo**	
Designado Supervisor mediante	*Cláusula Vigésima Primera del contrato*	