# INFORME DE ACTIVIDADES SALIDA PEDAGOGICA

**OBJETO: APOYO LOGISTICO PARA LA REALIZACIÓN UNA SALIDA RECREATIVAS DIRIGIDA A LOS ADULTOS MAYORES Y A LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE CHIA**

**CONTRATO DE SERVICIOS No:**

**CO1.PCCNTR.7144111**

**CONTRATANTE**

**ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA**

**CONTRATISTA: 903 GROUP SAS**

**1 transporte:** Se proporciono el servicio de transporte en 35 buses con capacidad para hasta 40 personas, a través de una empresa certificada y con amplia experiencia en el transporte público especial de pasajeros. Esta empresa conto con toda la documentación legal en regla, garantizando así la seguridad y el cumplimiento de las normativas vigentes.

El itinerario establecido contemplo la salida desde Chía a las 7:30 am con destino a Boyacá, y el acompañamiento durante todo el recorrido del grupo. El regreso estuvo programado para las 8:00pm del siguiente día, con el objetivo de retornar al municipio de Chía. Este servicio fue destinado a 1.255 adultos mayores y 70 coordinadores, asegurando comodidad y puntualidad en el desplazamiento.

**2 Refrigerio Salida:** Para comenzar el gran día se suministró un refrigerio sencillo para 1.255 adultos mayores y 70 coordinadores. Este consistió en un vaso de café o aromática acompañado de una galleta de 25 gramos. El refrigerio fue entregado a los asistentes antes de la salida de los buses hacia su destino, de acuerdo con el lugar y la hora previamente establecidos.

**3 Desayuno:** Los asistentes disfrutaron de un desayuno en el Municipio de Ubaté. Este consistió en una opción de caldo de costilla con papa o tamal, acompañado de un pan, queso y una bebida caliente y /o un jugo natural. La entrega se realizó en el parque Ricaurte, del municipio lechero asegurando una logística eficiente y oportuna.

**4 Refrigerio am:** Luego de dos horas de viaje hacia la ciudad religiosa de Colombia, Se suministró un refrigerio para 1.255 adultos mayores y 70 coordinadores, el cual consistió en un jugo en caja acompañado de una deliciosa almojábana de al menos 60 gramos. El refrigerio fue entregado en el municipio de Chiquinquirá, asegurando su distribución a la totalidad de los adultos mayores y coordinadores presentes.

**5 Almuerzo:** Siguiendo nuestro recorrido disfrutaron de un almuerzo tipo picada para 1.255 adultos mayores y 70 coordinadores en el municipio de Sutamarchán. La picada estuvo compuesta por carne de cerdo, morcilla, papa criolla, longaniza, plátano maduro y guacamole, acompañados de una bebida a elección entre gaseosa, agua o jugo, en presentación de 330 ml. Además, se incluyó el servicio de meseros, así como la disposición de mesas y sillas en el lugar, que estuvo debidamente preparado y disponible para la llegada de los adultos mayores, garantizando comodidad y una experiencia organizada.

LA FOGUERA
LA FOGUERA

**6 Cena: 6 Cena:** Se proporcionó una cena para 1.255 adultos mayores y 70 coordinadores en los respectivos hoteles de alojamiento de cada adulto mayor. La cena consistió en un plato principal con una proteína de al menos 220 gramos, acompañado de una ensalada preparada según la sugerencia del chef y un carbohidrato. Además, se ofreció una bebida a elección entre gaseosa, jugo o agua mineral, asegurando una experiencia culinaria satisfactoria y acorde a las necesidades de los asistentes.

**7 Hidratación:** Suministro de 1.325 botellas de agua en plástico de 250 militros de marca reconocida por persona diaria.

**8 Alojamiento:** Se garantizo el hospedaje para una noche de alojamiento por persona en cama individual para 1,325 abuelitos y coordinadores de la alcaldía, en un hotel de mínimo 3 estrellas en la ciudad de Villa de Leyva. Las habitaciones, de acomodación múltiple, incluyeron baño privado, y la tarifa contempló el desayuno para cada huésped. Para cumplir con la capacidad de alojamiento necesaria para 1,325 personas, que incluyó a 1,255 abuelitos y 70 coordinadores de la alcaldía responsables de garantizar el apoyo y acompañamiento a cada grupo de abuelitos, también se incluyó el hospedaje para 36 conductores de bus. Los participantes se hospedaron en los siguientes hoteles:

**Hotel Plaza Mayor**

**Hotel Andrés Venero**

**Hotel Santa Viviana**

**Hotel Puente de Piedra**

**Hotel Jardines de la Villa**

**Hotel Campanarios de la Villa**

**Hotel Campanario Real**

**Hotel Marques de San Luis**

**Hotel la Fuente**

**Hotel la Cordillera**

**Hotel de las Palmas**

**Hotel Abahunza**

**Hotel la Española**

**Hotel Casa Odobe**

**Hotel Los Frayles**

**Hotel Villa Luna**

**Hotel María Bonita**

**Hotel el Mesón de los Virreyes**

**9 Lunada:** Se organizó una noche de bienvenida en cercanías a la plaza de Villa de Leyva, destinada a los adultos mayores. Durante la velada, se ofreció una variedad de bebidas calientes y frías, así como una selección de snacks para disfrutar durante el evento. El servicio estuvo acompañado por meseros, quienes garantizaron una atención adecuada y contribuyeron al éxito de la actividad.

**10 Sonido:** Se suministró y ejecutó un sistema de sonido Line Array profesional estéreo, compuesto por 8 cabinas de 1,000W, 4 bajos de 1,500W, consola de mínimo 16 canales, controlador digital, 4 monitores de piso de 750W, 2 sidefills estéreo (2 cabinas de 750W cada uno), kit de micrófonos para batería (6 elementos), 4 micrófonos para voces y 4 para instrumentos cardioides dinámicos, cables XLR de 10 metros (20 unidades), 12 bases tipo boom, cableado de señal y sistema eléctrico de distribución. El servicio incluyó transporte, instalación, montaje y desmontaje del equipo.

**11 Tarima 12x6:** Alquiler Piso liso negro de 12 m de ancho por 6 m de profundidad, a altura ajustable de 0,50 a 1,70 metros, con 2 escaleras de acceso y aforo negro en todos sus laterales. Incluyo transporte, instalación, personal de montaje y desmontaje, personal de soporte técnico y operación para todo el evento

**12 Carpa 12x6:** Alquiler de Carpa en lona, Color Blanco y estructura metálica de 12X6 metros Semicircular, Con laterales . Incluyo transporte, e instalación en los horarios y lugar designado previamente por el Supervisor del contrato.

**13 Sillas Plasticas:** Alquiler de 1. 325 sillas plásticas blancas sin brazos de una altura de 90 cms. Incluyo transporte de llevada, instaladas y recogida en el sitio de acuerdo al cronograma establecido y la directriz del supervisor.

**14 Mesas:** Alquiler de 120 Mesas plásticas de 75 X 75 X 70,5 cms para el funcionamiento de los comedores, durante los dos días del Festival, Incluyo transporte, montaje y desmontaje de acuerdo a la directriz por el Supervisor del contrato.

**15 Grupo Musical:** Se realizó la presentación del grupo musical ANGELO BAND SHOW compuesto por más de 4 integrantes en el escenario, interpretando música tropical o navideña. La actuación tuvo una duración mínima de 45 minutos en el espacio destinado para la velada de los adultos mayores.

**16 Almuerzo:** Se suministró 1.325 almuerzo en el hotel de cada adulto mayor, compuesto por una proteína de mínimo 220 gramos, acompañada de una ensalada sugerida por el chef y un carbohidrato. Todo fue servido con una bebida, que pudo ser gaseosa, jugo o agua mineral.

**17 Refrigerio Nocturno:** Se proporcionaron 1.325 refrigerios nocturnos que constaban de bebidas acompañadas de una deliciosa almojábana, queso y arepa boyacense para cada adulto mayor, este se suministró durante la actividad de ver el alumbrado en el puente de Boyacá.

**18 Gorras:** Se distribuyeron 1.325 gorras elaboradas en algodón, con el logo a full color y el diseño proporcionado por la entidad, que reflejaba las características y generalidades del evento, así como un estampado alusivo a la actividad. Estas fueron entregadas a cada coordinador para distribuirlas en su respectivo bus a cada a adulto mayor.

**Bonos Adulto Mayor**

**1 Incentivos:** Suministro de 186 estímulo económico para los adultos mayores inscritos en el programa y que por dificultades de salud no pueden viajar, que consiste en un bono tarjeta de regalo por valor de $400.000 para cada uno libre de impuestos y retenciones. El lugar de la entrega se realizó de acuerdo a la asignación por el supervisor del contrato.

ACTA DE ENTREGA - SECRETARIA PARA EL DESARROLLO SOCIAL
**CONTRATO CO1.PCCNTR-7144111**

Diciembre 24 de 2024

Señores
903 GROUP SAS
Chía

Por medio de la presente, certifico que recibí la totalidad de 186 Incentivos económicos para los adultos mayores inscritos en el programa de la Alcaldía Municipal de Chía cada uno por valor de $400.000. Estos se entregan a conformidad y satisfacción de las dos partes, tal como estaba acordado en la ficha.

| BONOS ADULTO MAYOR | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ITEM | DESCRIPCION | CARACTERISTICAS | UNIDAD DE MEDIDA | CANT |
| 19 | Incentivos | Suministro de estimulo economico para los adultos mayores inscritos en el programa y que por dificultades de salud no pueden viajar, que consiste en un bono tarjeta de regalo por valor de $400.000 para cada auno libre de impuestos y retenciones. El lugar de la entrega será de acuerdo al cronograma establecido y la directriz del supervisor. | Unidad | 186 |

Firma

Recibido: Diana Marcela Pineda

CLAUDIA PATRICIAL BERNAL
SECRETARIA PARA EL DESARROLLO SOCIAL (E)

ALEJANDRO RODRÍGUEZ
903 GROUP SAS

**SALIDA PERSONAS CON CAPACIDADES DIVERSAS AL MUNICIPIO DE PAIPA**
**LOS DIAS 19 Y 20 DE DICIEMBRE**

**1Refrigerio Reforzado:** Se suministraron 340 refrigerios compuestos por: 1 jugo en envase tetrapack de mínimo 200 ml con contenido de fruta, un sándwich de jamón, queso, lechuga, tomate y salsa tártara de 300 gramos, y 1 fruta de cosecha (durazno, pera, manzana o mandarina), debidamente empacados en vinipel y en una bolsa de papel con manijas. El servicio incluyó el transporte y la entrega en el lugar designado por el supervisor.

**2 Almuerzo:** Suministro de almuerzo compuesto por crema de entrada con un plato fuerte compuesto por una proteína de minimo 220 gramos, pure de papa, papa al vapor o similar, verdura y bebida de jugo natural.

**3 Actividad 1:** Se garantizó una actividad adecuada para las personas en condición de discapacidad y sus acompañantes durante la tarde, cumpliendo con todos los requisitos de seguridad necesarios para los asistentes. Las actividades incluyeron termales, jacuzzi, paseo en catamarán. Estas actividades se adaptaron a diferentes grupos, según el grado de dificultad de cada una.

**4 Cena:** Suministro de 340 Cena compuesto por crema de entrada con un plato fuerte compuesto por una proteína de minimo 220 gramos, pure de papa, papa al vapor o similar, verdura y bebida de jugo natural.

**5 alojamiento:** Se proporcionó una noche de alojamiento por persona en cama individual en un agradable y cómodo hotel, con su respectivo baño privado en habitación de acomodación doble para cada persona con discapacidad y su acompañante. La tarifa incluyó el desayuno. Además, se incluyó alojamiento para los conductores del bus.

**6 Actividad 2:** Se garantizó a todos los asistentes un tour guiado por el lago sochagota en una embarcación cerrada con todos los requisitos de seguridad. La actividad estuvo acompañada de unas recreacionistas que animaron durante el recorrido en donde las personas con capacidades diversas junto con sus acompañantes se divirtieron, gozaron y bailaron durante el recorrido.

**7 almuerzo:** A los asistentes se les suministro 340 almuerzos tipo picnic compuesto por sopa y acompañado de un nutritivo sándwich, con papas, una fruta de mano y una bebida

**903 Group S.A.S.**
NIT 901.189.113-4
Kra 1 No. 04-02 Parque Ind. K 2 Bodega 5
Chía (Cund.)
Tel: (031) 8844305
Chía - Colombia
903sound@gmail.com

# Factura electrónica de venta
**No. FVE 257**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Señores** | MUNICIPIO DE CHIA | | |
| **NIT** | 899.999.172-8 | **Teléfono** | (601) 8844444 - Ext. 000 |
| **Dirección** | CR 11 # 11-29 | **Ciudad** | Chía - Colombia |

| **Fecha y hora Factura** | |
|---|---|
| **Generación** | 26/12/2024, 19:04 |
| **Expedición** | 26/12/2024, 19:04 |
| **Vencimiento** | 24/12/2024 |

| Ítem | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Brindar servicio de transporte en bus de hasta 40 personas a traves de una empresa certificada con experiencia en el transporte publico especial de pasajeros, que cuente con todos los documentos legales en regla. Los buses deben salir de chia a las 5 am rumbo Boyaca y acompañan todo el recorrido del grupo hasta el siguiente de regreso al municipio de chia a las 8pm para 1255 adultos mayores y 70 coordinadores. | 35.00 | 4,023,283.19 | 167,569,745.00 |
| 2 | Suministro de refrigerio sencillo para 1255 adultos mayores y 70 coordinadores. compuesto por un vaso de café o aromatica de 6 onzas, acompañado de una galleta de minimo 25 gramos. Esto debe ser suministrado a losadultos mayores antes de la salida de los buses a su destino. El lugar y la hora seran previamente acordados con el supervisor | 1,325.00 | 4,464.71 | 7,039,725.00 |
| 3 | Suministro de desayuno en la ciudad de Ubate para 1255 adultos mayores y 70 coordinadores, compuesto por: caldo de costilla con papa o tamal. Acompañado de un pan y de bebida caliente con jugo natural. El lugar y la hora seran previamente acordados con el supervisor | 1,325.00 | 22,351.26 | 35,242,350.00 |
| 4 | Suministro de refrigerio para 1255 adultos mayores y 70 coordinadores, compuesto por jugo de caja y producto de panaderia de minimo 60 gramos, el cual puede ser una mantecada, un palito de queso, una torta,una almojabana o similar. Este refrigerio se debe suministrar en el municipio de Chiquinquira para la totalidad de los adultos mayores. La hora será acordada previamente con el supervisor. | 1,325.00 | 7,546.22 | 11,898,500.00 |
| 5 | Suministro de almuerzo tipo picada para 1255 adultos mayores y 70 coordinadores, para compartir en el municipio de Sutamarchan, compuesta por carne de cerdo, morcilla, papa criolla, longaniza, platano maduro y guacamole, junto con bebida gaseosa, agua o jugo para acompañar de 330 ml. Incluye servicio de meseros, mesas y sillas dispuestas en el lugar, que debe estar libre para la hora de llegada de los adultos mayores. | 1,325.00 | 49,173.11 | 77,533,700.00 |
| 6 | Suministro de cena para 1255 adultos mayores y 70 coordinadores en el hotel de alojamiento de cada adulto mayor compuesta por un plato de una proteina de minimo 220 gramos, acompañado de ensalada a sugerencia del chef y un carbohidrato, acompañados de una bebida tipo gaseosa, jugo o agua mineral.musicales en vivo | 1,325.00 | 49,173.11 | 77,533,700.00 |
| 7 | Suministro de una botella de agua en plastico de 250 mililitos de marca reconocida por persona diaria | 1,325.00 | 2,974.79 | 4,690,500.00 |
| 8 | Una noche de alojamiento por persona en cama individual en hotel de minimo 3 estrellas que incluya baño privado en habitacion de acomodacion multiple en la ciudad de Villa de Leyva. Debe tener el desayuno incluido en la tarifa. Incluyendo 1255 adultos mayores, 70 coordinadores y 36 conductores de bus. | 1,325.00 | 193,712.61 | 305,436,350.00 |
| 9 | Suministro de una noche de bienvenida en la plaza de Villa de Leyva o cercanias para los adultos mayores compuesta por variedad de bebidas calientes y frias y variedad de snacks para pasar durante la velada, con servicio de meseros | 1,325.00 | 29,800.84 | 46,988,475.00 |

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

| Ítem | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 10 | Alquiler Sistema de Sonido Line Array profesional stereo, compuesto de 8 cabinas de 1,000W de capacidad, 4 bajos con capacidad de 1.500 w cada uno, consola de mínimo 16 canales, controlador digital para el sistema de sonido, 4 monitores de piso de 750W de capacidad cada uno, 2 sidefill esterero compuesto de 2 cabina de 750W, 1 kit de micrófonos para batería con 6 elementos, 4 micrófonos para voces cardioide, dinámico con una respuesta en frecuencia de 15 hz – 15 khz. 4 micrófonos para instrumento, cardioide, dinámico con una respuesta en frecuencia de 40 hz – 15 khz, 20 cables balanceados tipo XLR de mínimo 10 metros de longitud, 12 bases para micrófono tipo boom cableado de señal y sistema eléctrico de | 1.00 | 4,655,305.88 | 5,539,814.00 |
| 11 | Alquiler Piso liso negro de 12 m de ancho por 6 m de profundidad, a altura ajustable de 0,50 a 1,70 metros, con 2 escaleras de acceso y aforo negro en todos sus laterales. Incluye transporte, instalación, personal de montaje y desmontaje, personal de soporte técnico y operación para todo el evento | 1.00 | 3,583,000.84 | 4,263,771.00 |
| 12 | Alquiler de Carpa en lona, Color Blanco y estructura metálica de 12X6 metros Semicircular, Con laterales . Incluye transporte, e instalación en los horarios y lugar designado previamente por el Supervisor del contrato. | 1.00 | 1,340,657.98 | 1,595,383.00 |
| 13 | Alquiler de sillas plásticas blancas sin brazos de una altura de 90 cms. Incluye transporte de llevada, instaladas y recogida en el sitio de acuerdo al cronograma establecido y la directriz del supervisor. | 1,325.00 | 2,801.68 | 4,417,550.00 |
| 14 | Alquiler de Mesas plásticas de 75 X 75 X 70,5 cms para el funcionamiento de los comedores, durante los dos días del Festival, Incluye transporte, montaje y desmontaje de acuerdo a la directriz por el Supervisor del contrato. | 120.00 | 20,969.75 | 2,994,480.00 |
| 15 | Presentación de un grupo musical con mas de 4 integrantes en tarima de genero tropical o navideño, con una presentación de mínimo 45 minutos en el lugar dispuesto para la velada de los adultos mayores. El valor incluye líder técnico y demas requerimientos que pueda tener la agrupación. | 1.00 | 5,923,167.23 | 7,048,569.00 |
| 16 | Suministro de almuerzo en el hotel de alojamiento de cada adulto mayor compuesto por una proteina de minimo 220 gramos, acompañado de ensalada se sugerencia del chef y un carbohidrato, acompañados de una bebida tipo gaseosa, jugo o agua mineral. | 1,325.00 | 49,173.95 | 77,535,025.00 |
| 17 | Suministro de refrigerio compuesto por agua de panela, producto de panaderia de minimo 60 gramos y porcion de queso para cada adulto mayor, este sera suministrado en el puente de Boyacá o cercanias | 1,325.00 | 14,900.84 | 23,494,900.00 |
| 18 | Suministro de Gorras elaboradas en algodón con logo a full color con diseño suministrado por la entidad con las características y generalidades propias del evento, con estampado alusivo a la actividad. El diseño deberá ser entregado al contratista al momento de la suscripción del acta inicio | 1,325.00 | 32,582.35 | 51,374,225.00 |
| 19 | Suministro de estimulo economico para los adultos mayores inscritos en el programa y que por dificultades de salud no pueden viajar, que consiste en un bono tarjeta de regalo por valor de $400.000 para cada auno libre de impuestos y retenciones. El lugar de la entrega será de acuerdo al cronograma establecido y la directriz del supervisor. | 186.00 | 435,699.16 | 96,437,652.00 |
| 20 | Suministro de refrigerios compuestos por: 1 jugo envase tetrapack de minimo 200 ml con contenido de fruta, sándwich de jamón, queso, lechuga y tomate y salsa tártara de 300 grs, 1 fruta de cosecha (durazno, pera, manzana, mandarina) debidamente empacados en vinipel y en bolsa de papel con manijas. Debe incluir transporte y entrega en el lugar designado por el supervisor. | 340.00 | 18,552.10 | 7,506,180.00 |
| 21 | Suministro de almuerzo compuesto por crema de entrada (puede ser pollo, chocolo, zapallo, entre otras) con un plato fuerte compuesto por una proteina de minimo 220 gramos, pure de papa, | 340.00 | 57,085.71 | 23,096,880.00 |

| Ítem | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| | papa al vapor o similar, verdura y bebida de jugo natural. | | | |
| 22 | Garantizar una actividad apta para las personas en condicion de discapacidad y sus acompañantes, durante la tarde, que cuente con todos los requisitos de seguridad para los asistentes como termales, jacuzzi, masaje, equitacion, paseo en lancha, entre otros. Estas actividades pueden ser diferentes y en grupos dependiendo el grado de dificultad. | 340.00 | 57,085.71 | 23,096,880.00 |
| 23 | Suministro de almuerzo compuesto por crema de entrada (puede ser pollo, chocolo, zapallo, entre otras) con un plato fuerte compuesto por una proteina de minimo 220 gramos, pure de papa, papa al vapor o similar, verdura y bebida de jugo natural. | 340.00 | 57,126.05 | 23,113,200.00 |
| 24 | Una noche de alojamiento por persona en cama individual en hotel de minimo 3 estrellas que incluya baño privado en habitacion de acomodacion doble para cada persona discpacitada y su acompañante. Debe tener el desayuno incluido en la tarifa. Debe incluir alojamiento para los conductores del bus | 349.00 | 342,514.29 | 142,249,608.00 |
| 25 | Garantizar para todos los asistentes un tour guiado por el lago sochagota en embarcacion cerrada con capacidad de hasta 40 personas con una duracion aproximada de 30 minutos minimo, que cuente con todos los requisitos de seguridad. | 340.00 | 42,814.29 | 17,322,660.00 |
| 26 | Suministro de almuerzo compuesto por crema de entrada (puede ser pollo, chocolo, zapallo, entre otras) con un plato fuerte compuesto por una proteina de minimo 220 gramos, pure de papa, papa al vapor o similar, verdura y bebida de jugo natural | 340.00 | 57,126.05 | 23,113,200.00 |

**Total items:** 26

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 1,065,658,001.69 |
| IVA 19% | 202,475,020.31 |
| **Total a Pagar** | 1,268,133,022.00 |

**Valor en Letras:**
Mil doscientos sesenta y ocho millones ciento treinta y tres mil veintidos pesos m/cte

**Forma de pago:**
Crédito

**Medio de pago:**
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-12-24 por $ 1,268,133,022.00

**Observaciones:**
Favor consignar en la cuenta de Ahorros Davivienda No. 004170298857 a nombre de 903 Group S.A.S.

**Orden de compra:** -

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 18764083393750 aprobado en 20241114 prefijo FVE desde el número 251 al 1000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 8230 Organización de convenciones y eventos comerciales Tarifa 7*1000 Chia
**CUFE:** c26658f54a77d729d815456c46e5ba8199878bce104a262ede6e5b3dd0dfd22332ba32e98834ad9bf4c07bf667c73e3d

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141051675000

(415)7707212489984(8020) 000014105167500 0

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 1 1 8 9 1 1 3 | 4 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona jurídica 1 | | | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

35. Razón social
903 GROUP S.A.S

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| . | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Cundinamarca 2 5 | Chía 1 7 5 |

41. Dirección principal
CR 1 04 02 PAR INDUSTRIAL K 2 BG 5

42. Correo electrónico contabilidad@903sound.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 7 3 6 9 7 4 8 2 | 3 1 7 6 4 0 0 1 9 7 |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 2 3 0 | 2 0 1 8 0 6 1 4 | 9 0 0 8 | 2 0 1 8 0 6 1 4 | 7 9 1 1 | 7 7 3 0 | | 2 |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 5 | 7 | 9 | 1 4 | 4 2 | 4 8 | 5 2 | 5 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar 55 - Informante de Beneficiarios Finales
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

| Usuarios aduaneros | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | | |

| Exportadores | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
| | | 57. Modo | | | |
| | | 58. CPC | | | |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

**Para uso exclusivo de la DIAN**

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre AVENDAÑO GONZALEZ SANDRA PAOLA
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

001



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141051675000

(415)7707212489984(8020) 000014105167500 0

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 1 1 8 9 1 1 3 | 4 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## Características y formas de las organizaciones

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 62. Naturaleza | 2 | 63. Formas asociativas | 1 2 | 64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados | |
| 65. Fondos | | 66. Cooperativas | | 67. Sociedades y organismos extranjeros | |
| 68. Sin personería jurídica | | 69. Otras organizaciones no clasificadas | | 70. Beneficio | 1 |

## Constitución, Registro y Última Reforma

| Documento | 1. Constitución | 2. Reforma |
|---|---|---|
| 71. Clase | 0 4 | 0 1 |
| 72. Número | 0 1 | 0 3 |
| 73. Fecha | 2 0 1 8 0 6 1 4 | 2 0 2 0 0 8 1 4 |
| 74. Número de notaría | | |
| 75. Entidad de registro | 0 3 | 0 3 |
| 76. Fecha de registro | 2 0 2 0 0 6 1 5 | 2 0 2 0 0 8 1 8 |
| 77. No. Matrícula mercantil | 2 9 7 3 1 6 6 | 2 9 7 3 1 6 6 |
| 78. Departamento | 1 1 | 1 1 |
| 79. Ciudad/Municipio | 4 | 4 |
| Vigencia | | |
| 80. Desde | 2 0 1 8 0 6 1 4 | |
| 81. Hasta | 2 0 9 9 1 2 3 1 | |

## Composición del Capital

| | |
|---|---|
| 82. Nacional | 1 0 0 % |
| 83. Nacional público | 0 . 0 % |
| 84. Nacional privado | 1 0 0 . 0 % |
| 85. Extranjero | 0 % |
| 86. Extranjero público | 0 . 0 % |
| 87. Extranjero privado | 0 . 0 % |

## Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

## Estado y Beneficio

| Item | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 4 9 | 2 0 1 8 0 6 1 5 | | - |
| 2 | 8 1 | 2 0 1 8 0 6 1 5 | | - |
| 3 | | Año Mes Día | | - |
| 4 | | Año Mes Día | | - |
| 5 | | Año Mes Día | | - |

## Vinculación económica

| 93. Vinculación económica | 94. Nombre del grupo económico y/o empresarial | 95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante | 96. DV. |
|---|---|---|---|
| | | | |

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

| 170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior | 171. País | 172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP | |
|---|---|---|---|
| | | | |

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141051675000

(415)7707212489984(8020) 000014105167500 0

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 1 1 8 9 1 1 3 | 4 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

**Representación**

**1**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| REPRS LEGAL PRIN 1 8 | 2 0 2 3 0 6 2 8 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadaní 1 3 | 1 0 7 3 3 8 1 0 0 3 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| AVENDAÑO | GONZALEZ | SANDRA | PAOLA |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**2**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| REPRS LEGAL SUPL 1 9 | 2 0 2 0 0 8 1 4 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadan 1 3 | 1 0 7 2 7 0 1 3 8 9 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| PINILLA | LEON | DIEGO | FERNANDO |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**3**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**4**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**5**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141051675000

(415)7707212489984(8020) 000014105167500 0

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 1 1 8 9 1 1 3 | 4 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

**Revisor Fiscal y Contador**

**Revisor fiscal principal**

| 124. Tipo de documento | 125. Número de identificación | 126. DV | 127. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 7 0 9 6 3 1 1 3 | | 2 6 8 8 5 9 T |

| 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| RODRIGUEZ | ALFONSO | ANGELA | LIZETH |

| 132. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 133. DV | 134. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 135. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 2 4 0 5 3 0 |

**Revisor fiscal suplente**

| 136. Tipo de documento | 137. Número de identificación | 138. DV | 139. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 140. Primer apellido | 141. Segundo apellido | 142. Primer nombre | 143. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 144. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 145. DV | 146. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 147. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

**Contador**

| 148. Tipo de documento | 149. Número de identificación | 150. DV | 151. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 1 0 1 6 6 6 2 2 | 1 | 2 6 9 2 0 6 T |

| 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| TABARES | CARDONA | VICTOR | HUGO |

| 156. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 157. DV | 158. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 159. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 2 2 0 4 0 1 |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141051675000

(415)7707212489984(8020) 000014105167500 0

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 1 1 8 9 1 1 3 | 4 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

**Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros**

**1**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
|---|---|
| Establecimiento de comerci 0 2 | Organización de convenciones y eventos comerciales 8 2 3 0 |

162. Nombre del establecimiento
903 PRODUCCION DE EVENTOS

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
|---|---|
| Cundinamarca 2 5 | Chía 1 7 5 |

165. Dirección
CR 1 4 02 PAR INDUSTRIAL K 2 BG 5

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil |
|---|---|
| 0 3 3 4 8 9 6 1 | 2 0 2 1 0 3 0 8 |
| **168. Teléfono** | **169. Fecha de cierre** |
| 8 8 4 4 3 0 5 | |

**2**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
|---|---|
| | |

162. Nombre del establecimiento

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
|---|---|
| | |

165. Dirección

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil |
|---|---|
| | |
| **168. Teléfono** | **169. Fecha de cierre** |
| | |

**3**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
|---|---|
| | |

162. Nombre del establecimiento:

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
|---|---|
| | |

165. Dirección

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil |
|---|---|
| | |
| **168. Teléfono** | **169. Fecha de cierre** |
| | |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

**LA SUSCRITA REVISORA FISCAL DE 903 GROUP SAS**

**Nit 901.189.113-4**

**CERTIFICA**

1. Según los registros contables, se han efectuado los pagos al **Sistema de Seguridad Social Integral.**

2. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la administración como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre del 2002, es certificar que se ha cumplido con el pago de dichos aportes durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición del presente certificado.

3. La anterior certificación se expide con destino a la ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA a los 26 días del mes de Diciembre del 2024.

Cordialmente:

Angela Rodriguez

Angela Lizeth Rodriguez Alfonso

Revisora Fiscal

TP 268859-T

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.070.963.113

RODRIGUEZ ALFONSO
APELLIDOS

ANGELA LIZETH
NOMBRES

Angela Rodriguez
FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-DIC-1991

SOACHA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

| 1.59 | O+ | F |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

19-ENE-2010 FACATATIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-1507600-00218346-F-1070963113-20100226 0021306159A 1 33540570

Powered by CamScanner

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

# 268859-T

**ANGELA LIZETH**
**RODRIGUEZ ALFONSO**
**C.C. 1070963113**
**RES. INSCRIPCION 757 DEL 01/04/2020**
**CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS**

**JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA**
**DIRECTOR GENERAL**

**289501** **300558**

Powered by CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

CB964199C071EB66

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:**
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ANGELA LIZETH RODRIGUEZ ALFONSO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1070963113 de FACATATIVA (CUNDINAMARCA) Y Tarjeta Profesional No 268859-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Dado en BOGOTA a los 27 días del mes de Agosto de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

**DIRECTOR GENERAL**

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | NIT | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 901189113 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | 903 GROUP S.A.S. |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CHIA | DEPARTAMENTO: | CUNDINAMARCA |
| DIRECCIÓN: | CRA 1 # 04-02 PARQ .IND. K 2.BODEGA.5 | TELÉFONO: | 8844305 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades de espectáculos en vivo. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | SI |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | **7951688929** | TIPO DE PLANILLA: | | | | E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | noviembre AÑO | 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | diciembre | AÑO | 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | | 1 | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2024/12/05 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | | 1101402248 |

## TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 4 | $ 1.001.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 700 | $ 0 | $ 1.001.600 | $ 700 | $ 1.002.300 |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 3 | $ 1.798.100 | $ 0 | $ 0 | $ 38.500 | $ 38.500 | $ 1.200 | $ 200 | $ 1.875.100 | $ 1.400 | $ 1.876.500 |
| 230201 | 230201- PROTECCION | 2 | $ 464.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 400 | $ 0 | $ 464.900 | $ 400 | $ 465.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 3.341.600** | **$ 2.500** | **$ 3.344.100** |

## TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS008 | EPS008-COMPENSAR | 2 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 116.300 | $ 0 | $ 100 | $ 0 | $ 116.300 | $ 100 | $ 0 | $ 116.400 |
| EPS001 | EPS001-ALIANSALUD S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 308.000 | $ 0 | $ 300 | $ 0 | $ 308.000 | $ 300 | $ 0 | $ 308.300 |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 2 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 156.400 | $ 0 | $ 200 | $ 0 | $ 156.400 | $ 200 | $ 0 | $ 156.600 |
| EPS041 | NUEVA EPS CM | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 52.000 | $ 0 | $ 100 | $ 0 | $ 52.000 | $ 100 | $ 0 | $ 52.100 |
| EPS017 | EPS017-FAMISANAR | 3 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 183.600 | $ 0 | $ 200 | $ 0 | $ 183.600 | $ 200 | $ 0 | $ 183.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 816.300** | **$ 900** | **$ 0** | **$ 817.200** |

## TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 9 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 210.800 | $ 210.800 | $ 200 | $ 0 | $ 211.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 210.800** | **$ 200** | **$ 0** | **$ 211.000** |

## TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF22 | CCF22-COLSUBSIDIO | 9 | $ 816.300 | $ 600 | $ 816.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 816.300** | **$ 600** | **$ 816.900** |

## LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

### DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC 1000593039 | OSPINA PEÑA JUAN DIEGO | DEPEND | | $ 1.338.000 | FIJO | | | SI | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | CC 1007610862 | RODRIGUEZ LAMPREA DAYRON ALEJANDRO | DEPEND | | $ 1.430.000 | FIJO | | | SI | | | | | | | | | 01-30 | | | | | | | | |
| 3 | CC 1010166622 | TABARES CARDONA VICTOR HUGO | DEPEND | | $ 1.350.000 | FIJO | | | SI | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | CC 1072706864 | ORJUELA BERNAL MARIA DEL PILAR | DEPEND | | $ 1.300.000 | FIJO | | | SI | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | CC 1073381003 | AVENDAÑO GONZALEZ SANDRA PAOLA | DEPEND | | $ 1.605.333 | FIJO | | | SI | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | CC 11408680 | QUEVEDO REINA CARLOS TOMAS | DEPEND | | $ 1.300.000 | FIJO | | | SI | | | | | | | | | | | | | | | | | |

### SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

| Nº | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.338.000 | $ 214.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 214.100 |
| 2 | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.709.783 | $ 273.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 273.600 |
| 3 | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.350.000 | $ 216.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 216.000 |
| 4 | 230201-PROTECCION | 30 | $ 1.300.000 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 208.000 |
| 5 | 230201-PROTECCION | 30 | $ 1.605.333 | $ 256.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 256.900 |
| 6 | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.300.000 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 208.000 |

### SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

| Nº | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | EPS017-FAMISANAR | 30 | $ 1.338.000 | $ 53.600 | $ 0 | $ 53.600 |
| 2 | EPS005-SANITAS S.A. | 30 | $ 1.709.783 | $ 68.400 | $ 0 | $ 68.400 |
| 3 | EPS017-FAMISANAR | 30 | $ 1.350.000 | $ 54.000 | $ 0 | $ 54.000 |
| 4 | EPS008-COMPENSAR | 30 | $ 1.300.000 | $ 52.000 | $ 0 | $ 52.000 |
| 5 | EPS008-COMPENSAR | 30 | $ 1.605.333 | $ 64.300 | $ 0 | $ 64.300 |
| 6 | NUEVA EPS CM | 30 | $ 1.300.000 | $ 52.000 | $ 0 | $ 52.000 |

### SEGURIDAD SOCIAL – ARP

| Nº | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.338.000 | | $ 32.600 |
| 2 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.709.783 | | $ 9.000 |
| 3 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.350.000 | | $ 7.100 |
| 4 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.300.000 | | $ 6.800 |
| 5 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.605.333 | | $ 8.400 |
| 6 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.300.000 | | $ 6.800 |

### PARAFISCALES

| Nº | DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 30 | $ 1.338.000 | CCF22-COLSUBSIDIO | $ 53.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 2 | 30 | $ 1.709.783 | CCF22-COLSUBSIDIO | $ 68.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 3 | 30 | $ 1.350.000 | CCF22-COLSUBSIDIO | $ 54.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 4 | 30 | $ 1.300.000 | CCF22-COLSUBSIDIO | $ 52.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 5 | 30 | $ 1.605.333 | CCF22-COLSUBSIDIO | $ 64.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 6 | 30 | $ 1.300.000 | CCF22-COLSUBSIDIO | $ 52.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | NIT | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 901189113 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | 903 GROUP S.A.S. |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CHIA | DEPARTAMENTO: | CUNDINAMARCA |
| DIRECCIÓN: | CRA 1 # 04-02 PARQ .IND. K 2.BODEGA.5 | TELÉFONO: | 8844305 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades de espectáculos en vivo. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | SI |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | |
|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7951688929** | TIPO DE PLANILLA: | E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES noviembre AÑO 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES diciembre AÑO 2024 |
| DÍAS DE MORA: | 1 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2024/12/05 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1101402248 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | CCF | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 7 | CC 79684446 | PINILLA GONZALEZ JOSE FERNANDO | DEPEND | | $ 7.700.000 | FIJO | | | SI | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 7.700.000 | $ 1.232.000 | $ 38.500 | $ 38.500 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 1.309.000 | EPS001-ALIANSALUD S.A. | 30 | $ 7.700.000 | $ 308.000 | $ 0 | $ 308.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 7.700.000 | | $ 40.200 | 30 | $ 7.700.000 | CCF22-COLSUBSIDIO | $ 308.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 8 | CC 80423934 | LEON MORALES HECTOR | DEPEND | | $ 1.900.000 | FIJO | | | SI | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.900.000 | $ 304.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 304.000 | EPS017-FAMISANAR | 30 | $ 1.900.000 | $ 76.000 | $ 0 | $ 76.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.900.000 | | $ 46.300 | 30 | $ 1.900.000 | CCF22-COLSUBSIDIO | $ 76.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 9 | CC 81720785 | AVENDAÑO GONZALEZ JOVANNY | DEPEND | | $ 2.200.000 | FIJO | | | SI | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 2.200.000 | $ 352.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 352.000 | EPS005-SANITAS S.A. | 30 | $ 2.200.000 | $ 88.000 | $ 0 | $ 88.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 2.200.000 | | $ 53.600 | 30 | $ 2.200.000 | CCF22-COLSUBSIDIO | $ 88.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 5.189.200** |

Planilla Pagada
Planilla Pagada

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICACION

CHIA, CUNDINAMARCA, 12/12/2024

Dirigido a : **ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA** .

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **903 GROUP SAS** con **NIT 901.189.113-4** posee en el Banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO**

Número 004170298857

Cordialmente,

**BANCO DAVIVIENDA**

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7

ACTA DE ENTREGA - SECRETARIA PARA EL DESARROLLO SOCIAL
**CONTRATO CO1.PCCNTR-7144111**

Diciembre 24 de 2024

Señores
903 GROUP SAS
Chía

Por medio de la presente, certifico que recibí la totalidad de 186 Incentivos económicos para los adultos mayores inscritos en el programa de la Alcaldía Municipal de Chía cada uno por valor de $400.000. Estos se entregan a conformidad y satisfacción de las dos partes, tal como estaba acordado en la ficha.

| BONOS ADULTO MAYOR | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ITEM | DESCRIPCION | CARACTERISTICAS | UNIDAD DE MEDIDA | CANT |
| 19 | Incentivos | Suministro de estimulo economico para los adultos mayores inscritos en el programa y que por dificultades de salud no pueden viajar, que consiste en un bono tarjeta de regalo por valor de $400.000 para cada auno libre de impuestos y retenciones. El lugar de la entrega será de acuerdo al cronograma establecido y la directriz del supervisor. | Unidad | 186 |

Firma

Recibido: Diana Marcela Pineda

CLAUDIA PATRICIAL BERNAL
SECRETARIA PARA EL DESARROLLO SOCIAL (E)

ALEJANDRO RODRÍGUEZ
903 GROUP SAS