**GRUPO SOCIEDAD CAPITAL SAS**
NIT: 900565133 - 0
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas  IVA
Persona Jurídica
Dirección: CL 24 B 80 B 25, BOGOTÁ, D.C., Bogotá, Colombia
Tel. 3001854584
Email. grupo.sociedadcapital@gmail.com
Autorización factura electrónica de venta No: 18764110678636 válida desde 2026-06-02 hasta 2028-06-02 rango desde FEV678 hasta FEV5000

Radicado: FAC2026400914
21-10-2026 09:22:05
Radicador: ELIZABETH PATIÑO GOMEZ

**Nombre/Razón Social:** COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA
**NIT:** 890980134
**Dirección:** CR 78 65 46 CARRETERA AL VOLADOR-ROBLEDO, MEDELLÍN, Antioquia, Colombia
**Teléfono:** 4445611
**Email:** proveedores@colmayor.edu.co

**Forma de pago:** Crédito
**Medio de pago:** Consignación bancaria
**Fecha de Pago:** 21/12/2026
**Total de Lineas:** 3

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA:** **FEV729**
**MONEDA:** **COP Peso colombiano**
**HORA EMISIÓN:** **15:52:45**
**FECHA FIRMADO:**

| FECHA DE EMISIÓN | | | FECHA DE VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 20 | 10 | 2026 | 21 | 12 | 2026 |

| # | CÓDIGO | DESCRIPCIÓN | U.M | CANTIDAD | PRECIO U. | IMPUESTOS | | | DCTO. | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | NOM. | % o VAL | MONTO | | |
| 1 | 1.CMA | Servicios integrales de operación logística del contrato CMA-SAM001-24433-12-2026 | 94 | 1,00 | $22.302.101,00 | IVA | 19% | $4.237.399,25 | $0,00 | $22.302.101,00 |
| 2 | 1.CMA | Bolsa de Gastos de desplazamiento | 94 | 1,00 | $65.390.000,00 | | | | $0,00 | $65.390.000,00 |
| 3 | 1.CMA | Tarifa administrativa gastos de desplazamiento | 94 | 1,00 | $6.539,55 | IVA | 19% | $1.242,46 | $0,00 | $6.539,55 |

**Notas:**

**SON:** (noventa y un millones novecientos treinta y siete mil doscientos ochenta y dos pesos con veintiséis centavos)

**CUFE:**

| | |
|---|---|
| **Subtotal:** | $87.698.640,55 |
| **Cargos:** | $0,00 |
| **Descuentos:** | $0,00 |
| **IVA:** | $4.238.641,71 |
| **Total:** | $91.937.282,26 |

| IMPUESTO | BASE | TARIFA / VALOR NOMINAL | IMPORTE |
|---|---|---|---|
| IMPUESTOS | | | |
| 01 IVA | $22.308.640,55 | 19,00% | $4.238.641,71 |

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacci

**Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta..**

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA

# INFORME SUPERVISION DE CONTRATOS O CONVENIOS DIFERENTES A PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y/O APOYO A LA GESTIÓN

**GJ-FR-045**

| Versión: 03 | Fecha: 27-02-2023 | Página: 1 de 1 |
|---|---|---|

**SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **INFORME NÚMERO** | | | **1** | | |
| **ÁREA O PROCESO:** | **FECHA ELABORACIÓN DEL INFORME:** | | | **No. DEL CONTRATO O CONVENIO:** | |
| **Extensión Académica y proyección Social** | 21/10/2026 | | | **CMA-SAM001-24433-12-2026** | |
| **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CONTRATISTA:** | | | | **C.C. O NIT (con dígito de verificación):** | |
| **GRUPO SOCIEDAD CAPITAL S.A.S** | | | | **900565133-0** | |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR:** | Angela María Gaviria Núñez, Paola Andrea Lopera Chaverra, Isabel Cristina Zulena Cano/ Supervisores Principales | | | | |
| **OBJETO DEL CONTRATO (sin actividades):** | **El CONTRATISTA se compromete con la Institución Universitaria a "Prestar los servicios de operación logística para la planeación, coordinación y ejecución de las socializaciones de resultados con las Entidades Territoriales priorizadas y las socializaciones del proceso con las Instituciones Educativas priorizadas en diferentes ciudades del territorio nacional, garantizando el cumplimiento de las especificaciones técnicas establecidas en el marco del contrato interadministrativo ANSV-114-2025.** | | | | |
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO:** | $ 320.000.000 | **TOTAL ADICIONES:** | $ - | **TOTAL DISMINUCIONES:** | $ - |
| **PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:** | DESDE 24/06/2026 / HASTA 18/09/2026) | | **PLAZO AMPLIACIONES:** | | N/A |

**SEGUIMIENTO TÉCNICO**

**CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES DEL CONTRATISTA**

| Actividades (pactadas en el contrato) | Metas y/o productos (alcanzadas cada período | Constancia de seguimiento y evidencias |
|---|---|---|
| Servicios de operación logística para la planeación, coordinación y ejecución de las socializaciones de resultados con las Entidades Territoriales priorizadas y las socializaciones del proceso con las Instituciones Educativas priorizadas en diferentes ciudades del territorio nacional. | Entrega de los bienes y servicios requeridos conforme a las necesidades de ejecución del CI ANSV 114 | Los bienes y servicios se reciben por la coordinación Técnica de la Institución en los lugares señalados en los estudios previos |
| Administración, pagos y legalización de la bolsa de gastos de desplazamiento conforme a los lineamientos definidos en los estudios previos | Tramitar las solicitudes realizadas por el equipo técnico de la I.U Colegio Mayor de Antioqua, gestionando los tiquetes y gastos de desplazamiento requeridos | Comprobantes de egresos, listados. |
| | | |

**SEGUIMIENTO FINANCIERO**

| Valor final del contrato (inicial + adiciones-disminuciones) | | $ 320.000.000 |
|---|---|---|
| **N° DE PAGO** | **VALOR PAGOS AUTORIZADOS** | **SALDO POR PAGAR** |
| **1** | $ 91.937.282 | 228.062.718 |
| **2** | | - |
| **3** | $ - | - |
| **TOTALES** | **91.937.282** | **228.062.718** |

**SEGUIMIENTO LEGAL**

**Relacionar modificaciones al contrato, memorandos y/o comunicados al contratista, afectaciones de póliza, incumplimientos, sanciones, entre otras (DESCRIPTIVO)**

**AUTORIZACIÓN DE PAGO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No de factura o cuenta de cobro:** | FEV729 | **No CDP:** | **541** | **No RP:** | 3610 |
| **CUMPLIMIENTO FINANCIERO %:** | **29%** | | **CUMPLIMIENTO EN PLAZO %:** | | **29%** |

**CANTIDAD:** El producto y/o servicio cumple con las especificaciones de cantidad requeridas. Cumple ( X ) No cumple ( )

**OPORTUNIDAD:** El producto y/o servicio se entregó en la fecha acordada. Cumple ( X ) No cumple ( )

**CALIDAD:** El producto y/o servicio cumple especificaciones técnicas y de Calidad. Cumple ( X ) No cumple ( )

**AMBIENTAL:** El producto y/o servicio cumple las especificaciones ambientales. Cumple ( X ) No cumple ( ) No aplica ( )

**SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:** El producto y/o servicio cumple las especificaciones de SST. Cumple ( X ) No cumple ( ) No aplica ( )

La presente certificación se emite una vez realizado el seguimiento, verificación, vigilancia y control del cumplimiento de las obligaciones del contratista y las condiciones de pago establecidas en el contrato.

Los servicios prestados y/o bienes adquiridos, se recibieron a entera satisfacción y con el correspondiente certificado de aportes a la seguridad social y/o parafiscales.

**OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:**

**ANEXOS:**

**Informe de ejecución de actividades con sus anexos**

Angela Maria Gaviria Núñez
NOMBRE DEL SUPERVISOR

45.476.957
DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Vicerrectora de Investigación y Extensión

FIRMA DEL SUPERVISOR

Paola Andrea Lopera Chaverra
NOMBRE DEL SUPERVISOR

43.109.448
DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Directora de Extensión Académica y Proyección Social

FIRMA DEL SUPERVISOR

Isabel Cristina Zuleta Cano
NOMBRE DEL SUPERVISOR

43.607.414
DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Profesional Universitario Unidad de Convenios y Contratos

FIRMA DEL SUPERVISOR

# ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN FINAL

Contrato No. CMA-SAM001-24433-12-2026

**1.** Fecha de elaboración del informe:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DÍA:** | **20** | **MES:** | **10** | **AÑO:** | **2026** |

**2.** Término de ejecución

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha Inicial:** | 24/06/2026 | **Fecha Final:** | 18/09/2026 |

**3.** Información del contrato:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Contratista:** | GRUPO SOCIEDAD CAPITAL S.A.S | | |
| **Lugar de ejecución:** | MEDELLÍN | | |
| **Objeto Contractual:** | El CONTRATISTA se compromete con la Institución Universitaria a "Prestar los servicios de operación logística para la planeación, coordinación y ejecución de las socializaciones de resultados con las Entidades Territoriales priorizadas y las socializaciones del proceso con las Instituciones Educativas priorizadas en diferentes ciudades del territorio nacional, garantizando el cumplimiento de las especificaciones técnicas establecidas en el marco del contrato interadministrativo ANSV-114-202 | | |
| **Especificaciones del objeto-alcance:** | Teniendo en cuenta las características y especificaciones establecidas para los bienes objeto de adquisición, estos deberán ajustarse estrictamente a las condiciones técnicas descritas en el estudio previo. | | |
| **Actividades** | Entregar de los servicios y bienes de operación logística, dentro de las condiciones técnicas y plazos establecidos. | | |
| **Duración del contrato** | | | |
| **Fecha de Inicio:** | 24/06/2026 | **Fecha terminación:** | 18/09/2026 |
| **Valor del contrato:** | TRESCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS ($320.000.000) | | |
| **Adición:** | N/A | | |
| **Forma de pago:** | El pago se realizará contra entrega a satisfacción del | | |

VIGILADA por el Ministerio de Educación Nacional

| | |
|---|---|
| | supervisor, junto con comprobantes de pago de aportes a E.P.S. y Fondo de Pensiones y/o certificado de estar al día en parafiscales y seguridad social. |
| **Póliza única de cumplimiento:** | NB-100452503– Vigencia desde 19/06/2026 hasta el 18/03/2027, por valor de SESENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS ($64.000.000) |
| **Póliza de Calidad y Correcto funcionamiento** | NB-100452503– Vigencia desde 19/06/2026 hasta el 18/09/2029, por valor de TREINTA Y DOS MILLONES DE PESOS ($32.000.000) |
| **Prestaciones sociales** | NB-100452503– Vigencia desde 19/06/2026 hasta el 18/09/2029, por valor de CUARENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS ($48.000.000) |
| **Calidad del servicio** | NB-100452503– Vigencia desde 19/06/2026 hasta el 18/03/2027, por valor de TREINTA Y DOS MILONES DE PESOS ($32.000.000) |
| **Responsabilidad civil extracontractual** | NB-100121452- Vigencia desde 19/06/2026 hasta el 18/09/2026, por valor de TRESCIENTOS CINCUENTA MILLONES CIENTO OCHENTA Y UN MIL PESOS ($350.181.000) |
| **Interventor o Supervisor:** | Angela María Gaviria Núñez, Paola Andrea Lopera, Isabel Cristina Zuleta Cano/ Supervisores Principales – Viviana Astrid Urrego Mesa/ Apoyo a la Supervisión. |

VIGILADA por el Ministerio de Educación Nacional

A los 20 días del mes de octubre del año 2026 se reunieron de manera virtual, **TATIANA PATRICIA ALVAREZ PULIDO** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.016.036.606 expedida en Bogotá actuando, en representación legal de la empresa GRUPO SOCIEDAD CAPITAL S.A.S con NIT. **900565133-0** quien concurre en calidad de CONTRATISTA y **ANGELA MARIA GAVIRIA NÚÑEZ** identificado con cédula de ciudadanía No.45.476.957, expedida en el Municipio de Cartagena, **PAOLA ANDREA LOPERA CHAVERRA** identificada con cédula de ciudadanía No. 43109448 expedida en el municipio de Bello, **ISABEL CRISTINA ZULETA CANO** identificada con cédula de ciudadanía No. 43.607.414; en calidad de Supervisores del contrato, con el fin de entregar el primero y recibir los segundos, los bienes del objeto del presente contrato, suscribir la correspondiente acta de recibo a satisfacción de los mismos, cuyas características se describen a continuación:

| **Ítem / Insumo** | **Precio Total** |
|---|---|
| Servicios de operación logística para la planeación, coordinación y ejecución de las socializaciones de resultados con las Entidades Territoriales priorizadas y las socializaciones del proceso con las | $26.539.500 |

| | |
|---|---|
| Instituciones Educativas priorizadas en diferentes ciudades del territorio nacional. | |
| Administración, pagos y legalización de la bolsa de gastos de desplazamiento conforme a los lineamientos definidos en los estudios previos | $65.397.782 |
| **TOTAL** | **$91.937.282** |

| **OBSERVACIONES** |
|---|
| Se reciben los insumos conforme a las especificaciones técnicas detalladas en el estudio previo |

Dejamos constancia que el contratista ha entregado a entera satisfacción los elementos objeto del contrato, han sido verificados y están conforme a las especificaciones y recibidos de conformidad con lo establecido en el mismo.

Los elementos descritos han sido verificados en su calidad.

Para constancia se firma la presente acta por quienes en ella intervinieron el 20 de octubre de 2026.

**TATIANA PATRICIA ALVAREZ PULIDO**
**C.C. N°** 1.016.036.606
EL CONTRATISTA

**ANGELA MARIA GAVIRIA NUÑEZ**
**C.C. N°** 45.476.957
EL VERIFICADOR-SUPERVISOR ENCARGADO

**PAOLA ANDREA LOPERA CHAVERRA**
**C.C. N°** 43109448
EL VERIFICADOR-SUPERVISOR

**ISABEL CRISTINA ZULETA CANO**
**C.C. N°** 43.607.414
EL VERIFICADOR-SUPERVISOR

NOTA: En los casos en que se generen obligaciones adicionales por parte del contratista, se debe dejar constancia en esta acta en el ítem de observaciones, indicando la fecha de cumplimiento, como en el caso de instalación, capacitación y acompañamiento, cuando la compra ha sido de equipos de cómputo, equipos biomédicos, etc.

VIGILADA por el Ministerio de Educación Nacional

**DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO SOBRE EL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES DE GRUPO SOCIEDAD CAPITAL S.A.S**

**CERTIFICA QUE:**

Yo, **JEIMMY KATHERINE TORRES HERNANDEZ** identificada con cédula de ciudadanía 1.016.028.704 en calidad de Revisora Fiscal de Grupo Sociedad Capital S.A.S., NIT 900.565.133-0, de Bogotá de acuerdo con lo señalado en el Artículo 9 de la Ley 828 de 2003 y artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, **DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO** y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su Artículo 442, que la empresa en mención se encuentra a **PAZ Y SALVO** por concepto del pago de las obligaciones al Sistema de Seguridad Social Integral, para lo cual anexo el certificado de aportes y/o planilla de pagos a dichos sistemas. Certifico en cumplimiento de lo dispuesto en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007; durante los últimos seis (6) meses calendario.

Dada en Bogotá D.C., a los ochos (08) días del mes de Octubre de 2026.

Atentamente,

**Revisora Fiscal :** JEIMMY KATHERINE TORRES HERNANDEZ
**Documento de Identidad:** 1.016.028.704
**Tarjeta Profesional:** 339943-T
**Proponente:** GRUPO SOCIEDAD CAPITAL S.A.S.
**Nit:** 900.565.133-0
**Dirección:** Calle 24B 80B-25 - Barrio Modelia
**Teléfono:** 3015338086

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

# 339943-T



JEIMMY KATHERINE
TORRES HERNANDEZ
C.C. 1016028704
RES. INSCRIPCION 217 DEL 15/04/2025
UNIVERSIDAD LIBRE

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

390949 403997

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.016.028.704**

**TORRES HERNANDEZ**

APELLIDOS

**JEIMMY KATHERINE**

NOMBRES

Jeimy Torres H.

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-AGO-1990**

**BOGOTA D.C**
**(CUNDINAMARCA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.55** **O+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

**01-SEP-2008 BOGOTA D.C.**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-1500150-01048644-F-1016028704-20181205 **0063**438363A 1 9906668520

Escaneado con CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6A737713F2809044

**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 **JEIMMY KATHERINE TORRES HERNANDEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1016028704 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 339943-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** * * *

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141280855477

(415)7707212489984(8020) 000014128085547 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 5 6 5 1 3 3 | 0 | 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
GRUPO SOCIEDAD CAPITAL SAS

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

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal
CL 24 B 80 B 25

42. Correo electrónico grupo.sociedadcapital@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 2 0 2 6 4 3 3 8 5 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 1 0 1 | 7 3 1 0 | 2 0 1 8 0 1 0 1 | | 4 6 6 2 | 9 0 0 7 | | |

### 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 | 1 | 0 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 8 | 5 | 2 | 5 | 5 | | | | | | | | | | | | |

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

### Usuarios aduaneros

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

### Exportadores

| 55. Forma | 56. Tipo |
|---|---|
| 3 | 2 |

| Servicio | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|
| 57. Modo | 1 | 1 | 1 |
| 58. CPC | 9 7 | 6 3 | 9 6 |

**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 61. Fecha 2026-09-29 / 02:55:57PM

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 ALVAREZ PULIDO TATIANA PATRICIA

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: 141280855477

(415)7707212489984(8020) **000014128085547 7**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 5 6 5 1 3 3 | 0 | 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 | | |
| 73. Fecha | 2 0 1 2 1 0 1 2 | 2 0 2 4 0 1 0 8 |
| 74. Número de notaría | | |
| 75. Entidad de registro | 0 3 | 0 3 |
| 76. Fecha de registro | 2 0 1 2 1 0 2 5 | 2 0 2 4 0 2 0 9 |
| 77. No. Matrícula mercantil | 0 0 0 2 2 6 8 2 4 4 | 0 3 0 6 4 2 6 2 |
| 78. Departamento | 1 1 | 1 1 |
| 79. Ciudad/Municipio | 0 0 1 | 4 |

**Vigencia**

| | |
|---|---|
| 80. Desde | 2 0 1 2 1 0 1 2 |
| 81. Hasta | 2 9 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: Superintendencia de Sociedades — 5

## Estado y Beneficio

| Item | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 8 1 | 2 0 2 1 0 1 1 5 | | - |
| 2 | | Año Mes Día | | - |
| 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: 141280855477

(415)7707212489984(8020) **000014128085547 7**

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

**Representación**

**1**

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

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadaní 1 3 | 1 0 1 6 0 3 6 6 0 6 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ALVAREZ | PULIDO | TATIANA | PATRICIA |

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

**2**

| 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 |
|---|---|---|
| | | |

**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: 141280855477

(415)7707212489984(8020) **000014128085547 7**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 5 6 5 1 3 3 | 0 | 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 1 6 0 2 8 7 0 4 | | 3 3 9 9 4 3 T |

| 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| TORRES | HERNANDEZ | JEIMMY | KATHERINE |

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

| 135. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 2 6 0 1 0 1 |

**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 |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

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

| 159. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO