

Departamento de Hacienda

Planilla Informativa de Organización Exenta de Contribución sobre Ingresos Confirmación de Radicación Electrónica

Rev. 05.23

*Informative Return for Income
Tax Exempt Organizations
Confirmation of Electronic Filing*

Período Contributivo - Taxable Year

01/01/2023 - 31/12/2023

Nombre de la Organización
Organization Name

COMITE OLIMPICO DE PUERTO RICO INC

Número de Identificación Patronal
Employer Identification Number

[REDACTED]

Número de Confirmación de Planilla
Confirmation Number of Return

X1534422272

Fecha y Hora de Radicación
Date and Time of Filing

28/06/2024 10:25:49 AM

Fecha de Pago
Payment Date

Cantidad Pagada Electrónicamente con Planilla ..
Amount Paid Electronically with Return

Número de Ruta / Tránsito
Routing Number

Número de Cuenta
Account Number

Balance de Contribución a Pagar
Balance of Tax to be Paid

Balance a Reintegrar
Balance to be Refunded

Esta planilla requiere que se sometan evidencias
This return requires to submit evidences

Sí / Yes
No

La evidencia deberá ser radicada *únicamente* de forma electrónica a través del Sistema Unificado de Rentas Internas (SURI) accediendo: <https://suri.hacienda.pr.gov>. Para la radicación de evidencia deberá ingresar el número de confirmación de planilla aquí provisto.

The evidence must be filed only electronically through the Internal Revenue Integrated System (SURI, for its Spanish acronym) available at: <https://suri.hacienda.pr.gov>. For the filing of evidence you must enter the return confirmation number herein provided.

Liquidador:	Revisor:	2023	GOBIERNO DE PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA	2023	Número de Sene
Investigado por:		Planilla Informativa de Organización Exenta de Contribución sobre Ingresos			<input type="checkbox"/> PLANILLA ENMENDADA
Fecha: ____/____/____		BAJO LA SECCIÓN 1101.01 DEL CÓDIGO DE RENTAS INTERNAS DE PUERTO RICO DE 2011, SEGÚN ENMENDADO AÑO CONTRIBUTIVO COMENZADO EL			AÑO CONTRIBUTIVO: 1 <input checked="" type="checkbox"/> NATURAL 2 <input type="checkbox"/> ECONÓMICO
R M N		01 de ene. de 20 23 Y TERMINADO EL 31 de dic. de 20 23			3 <input type="checkbox"/> 52-53 SEMANAS: Año contributivo comenzado el DÍA / MES / AÑO y terminado el DÍA / MES / AÑO
					4 <input type="checkbox"/> PERÍODO CORTO: Comenzado el DÍA / MES / AÑO y terminado el DÍA / MES / AÑO

Nombre de la Organización COMITE OLIMPICO DE PUERTO RICO INC	Número de Identificación Patronal 66	Sello de Recibido
Dirección Postal PO BOX 9020008	Núm. de Registro del Dept. de Estado 4261	
San Juan PR Código Postal 00902	Código Municipal 79	
Localización de la Organización - Número, Calle, Pueblo EDIF 3 AVE DE LA CONSTITUCION PDA 1 PTA DE TIERRA San Juan PR 00901	Núm. de Registro de Comerciante 	
Naturaleza de las Actividades (ej. Educativa, Caritativa, etc.) DESARROLLO Y FOMENTO DEL DEPORTE Y OLIMPISMO	Código NAICS 81399	
Correo Electrónico de la Persona Contacto (E-mail) cvazquez@copur.pr	Núm. de Teléfono (787) 723 - 3890	
	Fecha de Incorporación Día 24 Mes 10 Año 1966	
	Lugar de Incorporación 1 <input checked="" type="checkbox"/> Doméstica (PR) 2 <input type="checkbox"/> Extranjera PR	

Caso Núm. 96-1101(4)-640	Tipo de organización:	Fecha de comienzo de operaciones
Número de párrafo de la Sección 1101.01 bajo el cual se le otorgó la exención 4	1 <input checked="" type="checkbox"/> Corporación 3 <input type="checkbox"/> Asociación no incorporada	Día 24 Mes 10 Año 1966
Fecha de la carta de Hacienda otorgando la exención 1/8/1997	2 <input type="checkbox"/> Fideicomiso 4 <input type="checkbox"/> Otros (indique)	Solicitó Prórroga: <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Marque el encasillado correspondiente, si aplica: 1 <input type="checkbox"/> Primera planilla 2 <input type="checkbox"/> Última planilla 3 <input type="checkbox"/> Cambio en período (Véanse instrucciones)	Indique si es miembro de un grupo de entidades relacionadas <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	Cambio de Dirección: <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No
	Contatos con Organismos Gubernamentales <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	

PASE A LA PÁGINA 2 PARA DECLARAR SU REINTEGRO O PAGO.		
Reintegro	1. CONTRIBUCIÓN PAGADA EN EXCESO (Parte I, línea 26. Indique distribución en las líneas A, B, C y D) (1)	0 00
	A) Acreditar a la contribución estimada 2024 (1A)	0 00
	B) Aportación al Fondo Especial para el Estuario de la Bahía de San Juan (1B)	0 00
	C) Aportación al Fondo Especial para la Universidad de Puerto Rico (1C)	0 00
	D) A REINTEGRAR (1D)	0 00
Pago	2. TOTAL NO PAGADO DE LA CONTRIBUCIÓN (Parte I, línea 25) (2)	0 00
	3. Menos: Cantidad pagada (a) Con Planilla (3a)	0 00
	(b) Intereses (Véanse instrucciones) (3b)	0 00
	(c) Recargos 0 y Penalidades 0 (Véanse instrucciones) (3c)	0 00
	4. BALANCE PENDIENTE DE PAGO (Línea 2 menos línea 3(a) más líneas 3(b) y 3(c)) (4)	0 00

JURAMENTO

Declaro bajo penalidad de perjurio que esta planilla (incluyendo los anejos y estados que la acompañan) ha sido examinada por mí, y según mi mejor conocimiento y creencia es cierta, correcta y completa, hecha de buena fe, de acuerdo con el Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 2011, según enmendado, y sus reglamentos.

SARA ROSARIO Nombre y Título del Oficial Autorizado	PRESIDENTA Firma del Oficial Autorizado
28/06/2024 Fecha	

Para Uso del Especialista Solamente

Declaro bajo penalidad de perjurio que esta planilla (incluyendo los anejos y estados adjuntos) ha sido examinada por mí, y a mi mejor conocimiento y creencia, los datos en la misma son ciertos, correctos y constituyen en conjunto una planilla exacta y completa. La declaración de la persona que prepara esta planilla es con relación a la información recibida y esta puede ser verificada.

Nombre del especialista (Letra de molde) IVAN N SALCEDO MALDONADO	Núm. de registro 0006514	Marque si es especialista por cuenta propia <input type="checkbox"/>
Nombre de la firma FALCON SANCHEZ	Fecha 28/06/2024	
Firma del especialista Firmado Electrónicamente	Dirección PO BOX 366397 SAN JUAN PR	Código postal 00936-6397

NOTA AL CONTRIBUYENTE: Indique si hizo pagos por la preparación de su planilla: Sí No. Si contestó "SI", exija la firma y el número de registro del Especialista.

Parte I		Resumen	
Actividades y Requisitos	1. Resuma brevemente la misión de la organización y las actividades y programas más significativos: <u>Véase Detalle Adjunto</u>		
	2. Marque aquí si sometió copia del estado de ingresos y gastos para el año contributivo <input type="checkbox"/>		
	3. Número de miembros con derecho al voto en la junta directiva de la entidad	(3)	10
	4. Número de miembros independientes con derecho al voto en la junta directiva	(4)	10
	5. Número de individuos contratados durante el año contributivo corriente	(5)	30
	6. Total de voluntarios durante el año contributivo corriente	(6)	0
	7. Indique el total de ingreso comercial no relacionado a la actividad exenta, si aplica (Someta Anejo A Organización Exenta)	(7)	0 00
Ingresos	8. Ingresos, cuotas, donativos (Parte II, línea 8)	(8)	10,953,218 00
	9. Ingresos de programas de servicios (Parte II, línea 9(f))	(9)	114,920 00
	10. Ingreso de inversión (Parte II, línea 14)	(10)	10,525 00
	11. Otros ingresos (Parte II, línea 19)	(11)	167,976 00
	12. Total de ingresos (Sume las líneas 8 a la 11)	(12)	11,246,639 00
Gastos	13. Total de gastos relacionados con el ingreso (Parte III, línea 30)	(13)	10,101,419 00
	14. Donativos, regalos y concesiones pagados (Parte III, línea 31(d))	(14)	1,187,283 00
	15. Dividendos y otras distribuciones a miembros, accionistas o depositantes	(15)	0 00
	16. Otros gastos (Parte III, línea 34)	(16)	0 00
	17. Total de gastos (Sume las líneas 13 a la 16)	(17)	11,288,702 00
	18. Ingresos menos gastos (Línea 12 menos línea 17)	(18)	-42,063 00
Activos Netos	19. Total de Activos (Parte IV, línea 10)	(19)	13,304,502 00
	20. Total de Pasivos (Parte IV, línea 14)	(20)	287,364 00
	21. Activos Netos (Línea 19 menos línea 20)	(21)	13,017,138 00
Contribución y Pagos	22. Total contribución especial determinada (Parte VIII, línea 3)	(22)	0 00
	23. Contribución determinada sobre ingreso comercial no relacionado a la actividad exenta de la organización (Anejo A Organización Exenta)	(23)	0 00
	24. Menos: (a) Crédito por contribución alternativa mínima pagada en años anteriores (Someta Anejo A Corporación)	(24a)	0 00
	(b) Créditos contributivos (Someta Anejo B1 Organización Exenta)	(24b)	0 00
	(c) Contribución retenida en el origen sobre pagos por servicios prestados, intereses o dividendos para el año contributivo (Someta detalle)	(24c)	0 00
	(d) Otros pagos y retenciones (Someta detalle) (Véanse instrucciones)	(24d)	0 00
	(e) Total de pagos, retenciones y créditos (Sume líneas 24(a) a la 24(d))	(24e)	0 00
25. Balance de contribución a pagar por la organización (Si la suma de las líneas 22 y 23 es mayor que la línea 24(e), anote aquí el resultado de la suma de las líneas 22 y 23 menos la línea 24(e). De lo contrario, anote cero en esta línea y continúe con la línea 26)	(25)	0 00	
26. Balance a reintegrar (Si la línea 24(e) es mayor que la suma de las líneas 22 y 23, anote el resultado de la línea 24(e) menos las líneas 22 y 23. De lo contrario, anote cero)	(26)	0 00	
Parte II Ingresos, Cuotas, Donativos, etc.			
Ingresos, Cuotas, Donativos, etc.	1. Cuotas, impositions, etc. provenientes de miembros, excluyendo cargos por servicio y otros cargos propiamente incluibles bajo la línea 17 (Véanse instrucciones Partes II y III)	(1)	0 00
	2. Cuotas, impositions, etc. provenientes de organizaciones afiliadas (Véanse instrucciones Partes II y III)	(2)	0 00
	3. Concesiones y donativos legislativos	(3)	8,000,000 00
	4. Donativos, regalos, concesiones, etc. recibidos (Véanse instrucciones Partes II y III)	(4)	2,255,456 00
	5. Dividendos por patrocinio (o reembolso de patrocinio) recibidos (Véanse instrucciones Partes II y III)	(5)	0 00
	6. Ingreso por concepto de actividades de recaudación de fondos	(6)	0 00
	7. Otros donativos no monetarios	(7)	1,430,265 00
	8. Total de ingresos, cuotas, donativos, etc. (Sume las líneas 1 a la 7. Traslade esta cantidad a la línea 8 de la Parte I)	(8)	11,685,721 00
Ingresos de Programas de Servicios	9. Ingreso de programas de servicios que lleva a cabo la organización (Someta detalle de necesitar líneas adicionales)		
	(a) DONA A TUS ATLETAS	(9a)	7,611 00
	(b) TIENDITA OLIMPICA	(9b)	119,347 00
	(c)	(9c)	0 00
	(d)	(9d)	0 00
	(e)	(9e)	0 00
(f) Total de ingresos de los programas de servicios que lleva a cabo la organización (Sume las líneas 9(a) a la 9(e). Traslade esta cantidad a la línea 9 de la Parte I)	(9f)	126,958 00	
Ingreso de Inversión	10. Intereses	(10)	55,245 00
	11. Dividendos	(11)	0 00
	12. Ganancias (pérdidas) generados en la venta de activos de capital (Someta Anejo D Corporación)	(12)	0 00
	13. Ingreso exento (Someta Anejo IE Corporación)	(13)	0 00
14. Total de ingresos de inversión (Sume las líneas 10 a la 13. Traslade esta cantidad a la línea 10 de la Parte I)	(14)	55,245 00	
Otros Ingresos	15. (a) Rentas brutas	(15a)	3,757 00
	(b) Menos: Gastos de actividades de renta	(15b)	0 00
	(c) Ingreso (pérdida) en actividades de renta	(15c)	3,757 00
	16. Royalties	(16)	734,813 00
	17. Ingreso bruto de actividades comerciales incluyendo el ingreso exento de una compañía inscrita de inversiones o un fideicomiso de inversiones en bienes raíces (Someta detalle)	(17)	0 00
	18. Ingreso misceláneo (Someta detalle)	(18)	4,217 00
19. Total de otros ingresos (Sume las líneas 15(c) a la 18. Traslade esta cantidad a la línea 11 de la Parte I)	(19)	742,787 00	
20. Ingresos Totales (Sume líneas 8, 9(f), 14 y 19)	(20)	12,610,711 00	

COMITE OLIMPICO DE PUERTO RICO INC



GOBIERNO DE PUERTO RICO

DETALLE ADJUNTO DEL FORMULARIO 480.7(OE)

D@B=@@B: CFA5HJ5 89 CF; 5B-N57-é B 9L9BH5 89 7CBHF-6I 7-é B GC6F9
INGRESOS

D5 F5 9 @5 wC H9 FA-B58 C 9B ' %/#&\$\$&

DUfHY %z @pYU%! 5 Wfj]XUXYg mFYei]g]fcg

FYgi a Y VfYj Ya YbhY`Ua]g]05 XY`Ucf[Ub]nUW]05 m`Ug UWfj]XUXYg mdfc[fUa Ug a Ug g][b]ZVUfj cg

EL COMITE OLIMPICO DE PUERTO RICO TIENE EL DEBER DE DESARROLLAR, PROMOVER Y VELAR POR EL DESARROLLO Y POR LA PROTECCION DEL MOVIMIENTO OLIMPICO Y DEL DEPORTE EN GENERAL. EN VIRTUD DE ESTE DEBER INDELEGABLE, ES EL RESPONSABLE UNICO DE LA PARTICIPACION DE LA DELEGACION DEPORTIVA DEL PUEBLO DE PUERTO RICO EN JUEGOS OLIMPICOS, JUEGOS PANAMERICANOS, JUEGOS DEPORTIVOS CENTROAMERICANOS Y DEL CARIBE Y EN CUALQUIER OTRA COMPETENCIA MULTIDEPORTIVA REGIONAL, CONTINENTAL Y MUNDIAL ORGANIZADA POR EL COPUR.

COMITE OLIMPICO DE PUERTO RICO INC



GOBIERNO DE PUERTO RICO

DETALLE ADJUNTO DEL FORMULARIO 480.7(OE)

D@B=@@B: CFA5HJ5 89 CF; 5B-N57-é B 9L9BH5 89 7CBHF-6I 7-é B GC6F9
INGRESOS

D5 F5 9 @5 wC H9FA-B58 C 9B ' %/8#8\$&

Dz[]bU &žDUfHY → @pYU+ ! CIfcg 8 cbUjj cg bc AcbYfUf]cg

8 YgV]dV]CB	Cantidad
DONATIVOS EN ESPECIE ALBERGUE OLIMPICO	\$410,925
IN KIND USO CASA OLIMPICA	\$898,740
DONATIVO DE ESPECIE AUSPICIADORES	\$120,600
Total	\$1,430,265

COMITE OLIMPICO DE PUERTO RICO INC



GOBIERNO DE PUERTO RICO

DETALLE ADJUNTO DEL FORMULARIO 480.7(OE)

D@B=@@B: CFA5HJ5 89 CF; 5B-N57-é B 9L9BH5 89 7CBHF-6I 7-é B GC6F9
INGRESOS

D5 F5 9 @5 wC H9FA-B58 C 9B ' %/8/8\$&

Dz[]bU &žDUfñ ⇒ @pYU% ! -b[fYgc A]gW'zbYc

8 YgW]dVjCb	Cantidad
OTROS INGRESOS MISCELANEOS	\$4,217
Total	\$4,217

Parte III Disposición de los Ingresos, Cuotas, Donativos, etc. (Ver inst.)		(A) Programas de Servicios	(B) Recaudación de Fondos	(C) Generales y Administrativos	(D) Total
Gastos Relacionados con el Ingreso Declarado	21. Compensaciones a oficiales, directores, fiduciarios y empleados que ocupen puestos claves (Complete Parte V) (21)	81,865.00	0.00	20,466.00	102,331.00
	22. Salarios, jornales y comisiones a empleados. Número de empleados <input type="text" value="30"/> (22)	676,457.00	0.00	169,114.00	845,571.00
	23. Intereses (23)	5,292.00	0.00	7,890.00	13,182.00
	24. Contribuciones (Tales como propiedad, ingresos, seguro social, seguro por desempleo, etc.) (24)	110,358.00	0.00	27,588.00	137,946.00
	25. Rentas (25)	201,512.00	0.00	95,230.00	296,742.00
	26. Servicios profesionales (26)	1,614,918.00	0.00	624,423.00	2,239,341.00
	27. Depreciación (27)	44,026.00	0.00	76,936.00	120,962.00
	28. Cuotas, imposiciones, etc. a organizaciones afiliadas (28)	237,641.00	0.00	0.00	237,641.00
	29. Gastos misceláneos (Someta detalle) (29)	11,419,489.00	0.00	1,024,730.00	12,444,219.00
	30. Total de gastos relacionados con el ingreso declarado (Sume las líneas 21 a la 29. Traslade el total de la Columna (D) a la línea 13 de la Parte I) (30)	14,391,558.00	0.00	2,046,377.00	16,437,935.00
Donativos	31. Donativos, regalos y concesiones pagados (Incluya el nombre y número de seguro social de a quien fueron pagados). Someta detalle de necesitar líneas adicionales.				
	(a) FIDEICOMISO OLIMPICO DE PUERTO RICO (31a)	707,509.00	0.00	602,156.00	1,309,665.00
	(b) (31b)	0.00	0.00	0.00	0.00
	(c) (31c)	0.00	0.00	0.00	0.00
(d) Total de donativos, regalos y concesiones pagados (Sume las líneas 31(a) a la 31(c). Traslade a la línea 14 de la Parte I) (31d)	707,509.00	0.00	602,156.00	1,309,665.00	
Otros Gastos	32. Pagos de beneficios a miembros o sus dependientes:				
	(a) Beneficios por muerte, enfermedad, hospitalización, incapacidad, seguro de vida o pensiones (32a)				0.00
	(b) Otros beneficios (Someta detalle) (32b)				0.00
	33. Adiciones al sobrante y reservas (Someta anejo con desglose) (33)				0.00
34. Total de Otros Gastos (Sume líneas 32 y 33. Traslade a la línea 16 de la Parte I) (34)				0.00	
35. Gastos Totales (Sume líneas 30, 31(d) y 34) (35)				17,747,600.00	
36. Exceso (déficit) para el año (Línea 20 menos línea 35) (36)				-5,136,889.00	
37. Balance de fondos al comienzo del año (37)				13,017,138.00	
38. Otros cambios en el balance de fondo (Someta detalle) (38)				0.00	
39. Balance de fondos al finalizar el año (39)				7,880,249.00	

Parte IV Estado de Situación Financiera		Al comenzar el año		Al terminar el año	
Activos		Total		Total	
1. Caja (1)			12,263,785.00		7,406,723.00
2. Obligaciones y cuentas a cobrar (2)	504,552.00			577,181.00	
Menos: Reserva para cuentas incobrables	0.00	504,552.00		0.00	577,181.00
3. Inventarios (3)			74,993.00		111,515.00
4. Inversiones en obligaciones gubernamentales (4)			0.00		0.00
5. Inversiones en bonos no gubernamentales (5)			0.00		0.00
6. Inversiones en acciones de corporaciones (Véanse instrucciones Parte IV) (6)			0.00		0.00
7. Otras inversiones (7)			0.00		0.00
8. Activos de capital					
(a) Activos depreciables o sujetos a agotamiento (8a)	1,669,162.00			1,885,484.00	
Menos: Reserva para depreciación (o agotamiento)	1,315,515.00	353,647.00		1,436,476.00	449,008.00
(b) Terreno (8b)			0.00		0.00
9. Otros activos (9)			107,525.00		104,679.00
10. Total de Activos (10)			13,304,502.00		8,649,106.00
Pasivos					
11. Cuentas a pagar (11)	59,218.00			673,925.00	
12. Bonos, obligaciones e hipotecas a pagar					
(a) Con vencimiento original de menos de 1 año (12a)	64,312.00			11,769.00	
(b) Con vencimiento original de 1 año o más (12b)	13,622.00			0.00	
13. Otras obligaciones (13)	150,212.00			83,163.00	
14. Total de Pasivos (14)			287,364.00		768,857.00
Capital					
15. Capital en acciones					
(a) Acciones preferidas (15a)	0.00			0.00	
(b) Acciones comunes (15b)	0.00			0.00	
16. Certificado de participación (16)	0.00			0.00	
17. Capital pagado o sobrante de capital (Capital donado si fuere un fideicomiso) (17)	0.00			0.00	
18. Reserva del sobrante (18)	0.00			0.00	
19. Sobrante de operaciones y beneficios no distribuidos (19)	13,017,138.00			7,880,249.00	
20. Total de Fondos (20)			13,017,138.00		7,880,249.00
21. Total de Pasivos y Capital (21)			13,304,502.00		8,649,106.00

Periodo de Conservación: Diez (10) años

COMITE OLIMPICO DE PUERTO RICO INC



GOBIERNO DE PUERTO RICO

DETALLE ADJUNTO DEL FORMULARIO 480.7(OE)

D@B=@@B: CFA5HJ5 89 CF; 5B=N57-é B 9L9BH5 89 7CBHF-6I 7-é B GC6F9
INGRESOS

D5 F5 9 @5 wC H9FA-B58 C 9B ' %/8-8\$&

DURH => @bYU & ždz[]bU' XY`Ud`Ub]`U! 7cbf]Vi W]cbYg

8 YgW]dV]C6 m@WU]nU]C6 XY`U Propiedad	Programas de Servicios	FYWU XUV]C6 XY Fondos	Generale y Administrativos	Total
FICA	\$60,092	\$0	\$15,023	\$75,115
SUTA	\$5,551	\$0	\$1,389	\$6,940
INCAPACIDAD	\$533	\$0	\$133	\$666
SEGURO CHOFERIL	\$16	\$0	\$1	\$17
CFSE	\$44,166	\$0	\$11,042	\$55,208
Total	\$110,358	\$0	\$27,588	\$137,946

COMITE OLIMPICO DE PUERTO RICO INC



GOBIERNO DE PUERTO RICO

DETALLE ADJUNTO DEL FORMULARIO 480.7(OE)

D@B=@@B: CFA5HJ5 89 CF; 5B-N57-é B 9L9BH5 89 7CBHF-6I 7-é B GC6 F9
INGRESOS

D5 F5 9 @5 wC H9FA-B58 C 9B ' %/8#8&

DUfHY => @pYU & ždz[]bU' XY`Ud`Ub]`U! ; Ughcg a]gVW`zbYcg

8 YgW]dV]C6 m@WU]nUW]C6 XY`U Propiedad	Programas de Servicios	FYU] XUM]C6 XY Fondos	Generale y Administrativos	Total
TRANSPORTACION	\$4,486,665	\$0	\$76,029	\$4,562,694
COMPETENCIA Y OTRAS ACTIVIDADES EN EL EXTERIOR	\$761,168	\$0	\$268,368	\$1,029,536
ESTADIAS	\$1,913,554	\$0	\$128,346	\$2,041,900
MANTENIMIENTO	\$47,783	\$0	\$97,013	\$144,796
MATERIALES Y EQUIPO	\$227,484	\$0	\$890	\$228,374
CARGOS BANCARIOS	\$765	\$0	\$34,901	\$35,666
SELLOS, FLETES Y ARBITRIOS	\$85,481	\$0	\$6,736	\$92,217
UTILIDADES	\$73,577	\$0	\$149,384	\$222,961
ASISTENCIA ECONOMICA DIRECTA A ATLETAS	\$2,046,595	\$0	\$33,431	\$2,080,026
SEGUROS	\$190,020	\$0	\$49,227	\$239,247
UNIFORMES	\$463,123	\$0	\$7,492	\$470,615
DERECHOS DE TRANSMISION Y OTROS	\$632,789	\$0	\$0	\$632,789
PLAN MEDICO	\$65,812	\$0	\$16,453	\$82,265
GASTOS DE NOMINA	\$33,272	\$0	\$22,721	\$55,993
OTROS	\$112,444	\$0	\$131,251	\$243,695
APORTACIONES AL CENTRO DE SALUD DEPORTIVA	\$278,957	\$0	\$2,488	\$281,445
Total	\$11,419,489	\$0	\$1,024,730	\$12,444,219

COMITE OLIMPICO DE PUERTO RICO INC



GOBIERNO DE PUERTO RICO

DETALLE ADJUNTO DEL FORMULARIO 480.7(OE)

D@B=@@B: CFA5HJ5 89 CF; 5B-N57-é B 9L9BH5 89 7CBHF-6I 7-é B GC6F9
INGRESOS

D5 F5 9 @5 wC H9FA-B58 C 9B ' %/8#&\$&

Dz[]bU' žDUfY (ž@pYU- ! Chfcg 5 Wj] cg f5` 7 ca YbnUf Y 5 < cŁ

8 YgW]dVjCB	Cantidad
GASTOS PREPAGADOS	\$61,222
NOTAS POR COBRAR	\$43,333
OTROS ACTIVOS	\$2,970
Total	\$107,525

COMITE OLIMPICO DE PUERTO RICO INC



GOBIERNO DE PUERTO RICO

DETALLE ADJUNTO DEL FORMULARIO 480.7(OE)

D@B=@@B: CFA5H=J5 89 CF; 5B=N57-é B 9L9BH5 89 7CBHF-6I 7-é B GC6F9
INGRESOS

D5 F5 9 @5 wC H9FA-B58 C 9B ' %/8#8\$&

Dz[]bU' žDUrHY (ž @pYU- ! CIfcg 5Wj] cg f5` HYfa]bUf Y 5< cŁ

8 YgW]dV]CB	Cantidad
GASTOS PREPAGADOS	\$69,079
DEPOSITOS Y FIANZAS	\$2,470
SEGUROS PREPAGADOS	\$33,130
Total	<u>\$104,679</u>

COMITE OLIMPICO DE PUERTO RICO INC



GOBIERNO DE PUERTO RICO

DETALLE ADJUNTO DEL FORMULARIO 480.7(OE)

D@B=@@B: CFA5HJ5 89 CF; 5B=N57-é B 9L9BH5 89 7CBHF-6I 7-é B GC6 F9
INGRESOS

D5 F5 9 @5 wC H9FA-B58 C 9B ' %/8-8\$&

Dz[]bU' žDUfHY (ž @pYU% ! ChUg CV] [UW]cbYg f5 ` 7 ca YbnUf Y 5 < cŁ

8 YgW]dV]OB	Cantidad
INGRESOS DIFERIDOS	\$4,800
GASTOS ACUMULADOS	\$145,412
Total	\$150,212

COMITE OLIMPICO DE PUERTO RICO INC



GOBIERNO DE PUERTO RICO

DETALLE ADJUNTO DEL FORMULARIO 480.7(OE)

D@B=@@B: CFA5HJ5 89 CF; 5B=N57-é B 9L9BH5 89 7CBHF-6I 7-é B GC6 F9
INGRESOS

D5 F5 9 @5 wC H9FA-B58 C 9B ' %/#&\$\$&

Dz[]bU' žDUfH (ž @pYU% ! CifUg CV][UWcbYg fb` HYfa]bUf Y 5 cŁ

8 YgW]dVjCb	Cantidad
INGRESOS DIFERIDOS	\$50,207
GASTOS ACUMULADOS	\$4,800
RETENCION DE SERVICIOS PRESTADOS	\$25,078
IVU CASA OLIMPICA	\$3,078
Total	\$83,163

Parte V Lista de los Oficiales, Directores o Empleados que Ocupen Puestos Claves					
Nombre y título	Número de seguro social	Núm. de horas semanales que le dedican a la institución	Compensación	Aportación a planes de pensión o compensación diferida	Concesiones o cuenta de gastos
Véase Detalle Adjunto	Varios	Varios	102.330 00	0 00	0 00
			00	00	00
			00	00	00
			00	00	00
			00	00	00
			00	00	00
			00	00	00
			00	00	00
			00	00	00
			00	00	00

Parte VI Compensación en Exceso de \$5,000 Pagada a Contratistas Independientes por Servicios Profesionales				
Nombre y dirección	Número de seguro social o identificación patronal	Tipo de servicio	Compensación	
Véase Detalle Adjunto	Varios	Varios	1.766.378	00
				00
				00
				00
				00

Parte VII Cuestionario		Si	No	N/A
Sección A. Junta de Directores y Gerencia				
1. (a) Indique el número de miembros con derecho al voto en la junta de directores al final del año contributivo (1a)	10			
(Si hay una diferencia significativa en los derechos al voto entre los miembros de la junta, o si la junta de directores delega autoridad suficiente a un comité ejecutivo o comité de naturaleza similar, someta explicación)				
(b) Provea el número de miembros con derecho al voto incluidos en la línea 1(a) que son independientes (1b)	10			
2. Indique si algún oficial, director, fideicomisario o empleado clave mantiene una relación familiar o comercial con cualquier oficial, director o empleado clave (2)		X		
3. Indique si la organización delega el control de los aspectos gerenciales de la entidad, generalmente desempeñados por y bajo la supervisión directa de oficiales, directores, fideicomisarios o empleados claves, a compañías administradoras u otras personas ajenas a la entidad (3)		X		
4. Indique si la organización realizó cambios significativos a los documentos constitutivos de la entidad luego de que radicara la planilla informativa de organización exenta de contribución sobre ingresos del año contributivo anterior (4)		X		
5. Indique si la organización se percata durante el año de algún desvío de los activos de la organización (5)		X		
6. ¿La organización tiene miembros o accionistas? (6)		X		
7. (a) ¿La organización tiene miembros, accionistas u otras personas que tengan poder para designar o elegir uno o más miembros de la junta de directores? (7a)		X		
(b) ¿Se reserva algún tipo de decisión gerencial a (o sujeto a la aprobación de) miembros, accionistas o personas ajenas a la junta de directores? (7b)		X		
8. Indique si la organización documenta contemporáneamente las reuniones o acciones acordadas durante el año por los siguientes cuerpos:				
(a) La junta de directores (8a)		X		
(b) Crea comité con autoridad para actuar en representación de la junta de directores (8b)		X		
9. Indique si hay algún director, oficial, fideicomisario o empleado clave que no se pueda contactar en la dirección de correo electrónico de la entidad (De contactar en la afirmativa, provea la siguiente información: Nombre _____ Dirección _____ Correo Electrónico _____) (9)		X		

Sección B. Políticas de la Organización

	Si	No	N/A
10. (a) Indique si la organización cuenta con capítulos locales, sucursales o afiliadas (10a)	X		
(b) Si marcó "Sí", indique si la organización cuenta con políticas y procedimientos escritos que rijan las actividades de dichos capítulos, afiliadas y sucursales para asegurar que sus operaciones son consistentes con los propósitos de la organización exenta (10b)			X
11. (a) Indique si la organización le suministró una copia completa del Formulario 480.7(OE) a todos los miembros de la junta de directores antes de radicar el mismo (11a)	X		
(b) Provea una descripción del proceso, si alguno, que sigue la organización para la revisión del Formulario 480.7(OE): LA PLANILLA ES REVISADA Y APROBADA ADMINISTRATIVAMENTE. SE LE PRESENTA AL COMITE EJECUTIVO PARA SU REVISION Y APROBACION. FINALMENTE ES PRESENTADA A LA ASAMBLEA GENERAL PARA SU DEBIDA APROBACION.			
12. (a) Indique si la organización cuenta con una política escrita sobre conflicto de intereses (12a)	X		
(b) Indique si se le solicita anualmente a los directores, oficiales, fideicomisarios y empleados claves que indiquen si tienen algún interés que pueda estar en conflicto con la organización (12b)	X		
(c) Indique si la organización monitorea y refuerza regularmente el cumplimiento de esta política. De contestar en la afirmativa, provea ejemplos de cómo se hace este monitoreo (12c)		X	
13. Indique si la organización cuenta con una política de denuncias (<i>whistleblowing</i>) (13)	X		
14. Indique si la organización cuenta con una política escrita de destrucción y retención de documentos (14)	X		
15. Indique si el proceso de determinación de la compensación de las siguientes personas incluye la revisión y aprobación por una persona independiente, la revisión de información comparativa y la deliberación de fundamentación contemporánea:			
(a) Principal Oficial Ejecutivo (CEO), Director Ejecutivo y gerenciales (15a)	X		
(b) Otros oficiales y empleados claves de la organización (15b)	X		
(Si marcó "Sí", describa el proceso para determinar la compensación de estos oficiales)			
16. (a) Indique si la organización invierte o contribuye sus activos para, o participa en alianzas o acuerdos similares con, una entidad tributable durante el año (16a)		X	
(b) Si marcó "Sí", indique si la organización siguió un procedimiento o política escrita que requiera la evaluación del acuerdo bajo las leyes contributivas aplicables, y si se tomaron las salvaguardas para no afectar la exención contributiva de la organización en dichas alianzas (16b)			X

Sección C. Otra Información

17. Si no tiene el número del caso, ¿solicitó la exención bajo la Sección 1101.01 del Código? Si marcó "Sí", indique la fecha de la solicitud y el párrafo de la Sección 1101.01 bajo la cual la solicitó: (17)			X
Si no ha solicitado exención, no deberá completar este formulario. Deberá enviar el Formulario 480.2 (Planilla de Contribución sobre Ingresos de Corporaciones).			
18. Indique si la organización cuenta con una opinión administrativa bajo la cual se le concedió la exención contributiva con condiciones especiales (18)		X	
19. Indique si la organización disfruta de exención bajo el Código Federal de Rentas Internas. Si marcó "Sí", indique la fecha en que se le concedió la misma: 01/01/2000 (19)	X		
20. ¿Ha sido la organización investigada o está bajo investigación por el Departamento de Hacienda? (20)		X	
21. Los libros están a cargo de THE ENTITY			
Dirección: PO BOX 9020008 San Juan PR 00902			
22. Método de contabilidad utilizado:			
<input type="checkbox"/> Efectivo <input checked="" type="checkbox"/> Acumulación <input type="checkbox"/> Otro(s)			
Si marcó otro(s), explique: _____			
23. (a) Durante este año, ¿la organización derivó ingresos por actividades no relacionadas? (23a)		X	
(b) Si marcó "Sí", ¿incluye el Anejo A Organización Exenta debidamente completado con esta planilla? (23b)			X
Indique las actividades comerciales no relacionadas, el código NAICS y el número de registro de comerciante, si aplica, de dichas actividades. Además, indique los propósitos de dichas actividades en la organización. Someta detalle de necesitar espacio adicional.			

24. (a) Indique si la organización tiene empleados (24a)	X		
(b) Si marcó "Sí", ¿rindió los Comprobantes de Retención (Formularios 499R-2/W-2 PR o 499R-2c/W-2cPR)? (24b)	X		
25. (a) Indique si la organización ha contratado servicios profesionales (25a)	X		
(b) Si marcó "Sí", indique si rindió las Declaraciones Informativas (Formularios 480.5, 480.6SP, 480.6C) (25b)	X		
(c) Indique si ha efectuado alguna retención en el origen (25c)	X		
(d) Si marcó "Sí", indique la tasa contributiva que aplicó: 10			
26. (a) Indique si realizó pagos a entidades que no están dedicadas a industria o negocio en Puerto Rico (26a)	X		
(b) Si marcó "Sí", Indique si efectuó la retención en el origen (26b)	X		

Sección C. Otra Información (Continuación)

	Si	No	N/A
27. Si la organización está exenta bajo la Sección 1101.01(10) del Código, indique el nombre de la organización que retiene el título de la propiedad: COMITE OLIMPICO DE PUERTO RICO			
28. Indique si la organización es sucesora de una organización que existía anteriormente (28)	<input checked="" type="checkbox"/>		
Nombre organización anterior: _____ Dirección: _____			
29. Indique si la organización arrendó bienes inmuebles a (o) de otra persona o grupo de personas relacionadas con la organización (29)	<input checked="" type="checkbox"/>		
30. Indique el número de miembros o participantes 41			
31. Indique si la organización está al día en la radicación de los Informes Anuales del Departamento de Estado (31)	<input checked="" type="checkbox"/>		
32. (a) Indique si durante el año contributivo la organización creó o cesó algún programa de servicio (32a)	<input checked="" type="checkbox"/>		
(b) Si marcó "Sí", ¿notificó el mismo al Departamento de Hacienda? Indique la fecha de notificación: _____ (32b)		<input checked="" type="checkbox"/>	
33. Indique si la organización ha tenido cambios en la clase de ingresos, en el carácter, en los propósitos para cuales se organizó o en la forma de operar, que no haya informado al Secretario de Hacienda anteriormente (33)	<input checked="" type="checkbox"/>		
(Someta detalle de los cambios)			
34. Indique si durante el año la organización se liquidó, disolvió o terminó (34)	<input checked="" type="checkbox"/>		
Si marcó "Sí", someta detalle y copia de la certificación de disolución del Departamento de Estado.			
35. Indique si la organización es controlada o controla otra institución (35)	<input checked="" type="checkbox"/>		
Si marcó "Sí", indique el nombre y número de identificación patronal de la misma: _____			
36. Indique si alguna entidad le retuvo a la organización contribución sobre ingresos en el origen sobre algún pago por servicios profesionales rendido durante el año contributivo. Si marcó "Sí", incluya dicha cantidad en la línea 24(c) de la Parte I (36)	<input checked="" type="checkbox"/>		
37. ¿El volumen de negocio de la entidad o el volumen agregado del grupo de entidades relacionadas, si la entidad es miembro de dicho grupo, es igual o mayor de \$10,000,000? (Véanse instrucciones) (37)	<input checked="" type="checkbox"/>		
(a) ¿Incluye estados financieros auditados, según lo dispuesto en la Sección 1061.15 del Código? (Véanse instrucciones) (37a)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Número de Estampilla del Colegio de CPA _____			
(b) ¿Incluye Anejo PCI - Posiciones Contributivas Inciertas? (37b)		<input checked="" type="checkbox"/>	
(c) Si la entidad es miembro de un grupo de entidades relacionadas y el volumen de negocio de la entidad es menor de \$3,000,000, ¿incluye estados financieros auditados o informe de procedimientos previamente acordados firmados por un CPA con licencia de Puerto Rico, según lo dispuesto en la Sección 1061.15(a)(5)(A)(ii) del Código? (37c)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Número de Estampilla del Colegio de CPA _____			
(d) Si la entidad es miembro de un grupo de entidades relacionadas y el volumen de negocio de la entidad es igual o mayor de \$3,000,000, ¿incluye estados financieros auditados firmados por un CPA con licencia de Puerto Rico, según lo dispuesto en la Sección 1061.15(a)(5)(A)(i) del Código? (37d)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Número de Estampilla del Colegio de CPA _____			
38. Si la entidad no es miembro de un grupo de entidades relacionadas, ¿el volumen de negocio de la entidad es igual o mayor de \$3,000,000 pero menor de \$10,000,000? (Véanse instrucciones) (38)		<input checked="" type="checkbox"/>	
(a) ¿Incluye estados financieros auditados o informe de procedimientos previamente acordados firmados por un CPA con licencia de Puerto Rico, según lo dispuesto en la Sección 1061.15(a)(4) del Código? (38a)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Número de Estampilla del Colegio de CPA _____			
39. ¿Solicitó cambio en período de contabilidad? (39)	<input checked="" type="checkbox"/>		
Fecha de solicitud _____			
Fecha de aprobación _____			
40. En cualquier momento durante el año, (a) ¿compró, recibió o de otra manera adquirió (como recompensa, premio o compensación); o (b) vendió, intercambió, regaló o de otra manera dispuso de un activo digital (o un interés financiero en un activo digital)? (40)			<input checked="" type="checkbox"/>

Parte VIII Cómputo de Contribuciones Especiales

1. Contribución especial a la compensación recibida por oficiales, directores y empleados altamente remunerados:		
(a) Compensaciones pagadas en exceso de \$250,000 (Véanse instrucciones) (1a)		0 00
(b) Compensaciones pagadas en exceso de \$500,000 (Véanse instrucciones) (1b)		0 00
(c) Compensaciones pagadas en exceso de \$750,000 (Véanse instrucciones) (1c)		0 00
(d) Compensaciones pagadas en exceso de \$1,000,000 (Véanse instrucciones) (1d)		0 00
(e) Total de compensaciones pagadas (Sume líneas 1(a) a la 1(d)) (1e)		0 00
(f) Contribución (Multiplique la línea 1(e) por 37.5%) (1f)		0 00
2. Contribución especial por pagos por indemnización por casos de hostigamiento y gastos relacionados:		
(a) Total de compensaciones pagadas (Véanse instrucciones) (2a)		0 00
(b) Contribución (Multiplique la línea 2(a) por 37.5%) (2b)		0 00
3. Total contribución especial determinada (Sume líneas 1(f) y 2(b). Traslade el resultado a la línea 22 de la Parte I) (3)		0 00

Período de Conservación: Diez (10) años

Anejo E Rev. 15 may 23		DEPRECIACIÓN				2023	
Año contributivo comenzado el <u>01</u> de <u>ene.</u> de <u>2023</u> y terminado el <u>31</u> de <u>dic.</u> de <u>2023</u>						Anejo E Núm. <u>1</u>	
Nombre del contribuyente COMITE OLIMPICO DE PUERTO RICO INC						Número de Seguro Social o Identificación Patronal [REDACTED]	
1. Clase de propiedad (en caso de edificaciones, indique el tipo de material utilizado en la construcción).	2. Fecha de adquisición.	3. Costo u otra base (excluya el costo del terreno). En el caso de automóviles, la base no debe exceder de \$30,000 por vehículo.	4. Depreciación reclamada en años anteriores.	5. Estimado de vida usado para computar depreciación.	6. Depreciación reclamada este año.		
(a) Depreciación Corriente							
Véase Detalle Adjunto	Varios	1,885,422	00	1,436,476	00	Varios	120,962
			00		00		00
			00		00		00
Total				1,436,476	00		120,962
(b) Depreciación Flexible							
			00		00		00
			00		00		00
Total				0	00		0
(c) Depreciación Acelerada							
			00		00		00
			00		00		00
Total				0	00		0
(d) Amortización (ej. Goodwill)							
			00		00		00
			00		00		00
Total				0	00		0
(e) Automóviles (Véanse instrucciones)							
			00		00		00
			00		00		00
Total				0	00		0
(f) Vehículos bajo arrendamiento financiero (Formulario 480.7D) (Cantidad de vehículos <u>0</u>)							0
TOTAL: (Sume el Total de líneas (a) a la (f) de la Columna 6. Traslade a los Anejos J, K, L, M y N Individuo, según aplique, o a la línea correspondiente de otras planillas)							120,962

Período de Conservación: Diez (10) años

COMITE OLIMPICO DE PUERTO RICO INC



GOBIERNO DE PUERTO RICO

D5 F5 9 @5 wC H9 FA -B5 8 C 9 B ' %/#/8/\$&'
 5 bY'c 9 ! @pYU fUL8 YdfYVUJYOB 7 cffJYbHY

Clase de propiedad (en caso de edificaciones, indique el tipo de material utilizado en la	Fecha de	Costo u otra base (excluya el costo del terreno). En el caso de	8 YdfYVUJYOB fYWUa UXU Yb U c g anteriores	Estimado de vida usado para computar	8 YdfYVUJYOB fYWUa UXU Ygh U c
Vtbgfif VVYOB	UXei JgjVYOB	U lca Cj JYgZ U VUgY bc XYVY YI WXYf XY ' \$Z\$\$ dcf j YI W c		XYdfYVUJYOB	
Equipo Digital	VARIOS	\$89,214	\$15,871	Varios	\$9,100
Mobiliario y Equipo	VARIOS	\$219,035	\$167,835	Varios	\$8,229
Equipo y Materiales Deportivos	VARIOS	\$94,548	\$50,398	Varios	\$13,537
Mobiliario y Equipo Oficinas	VARIOS	\$289,647	\$229,643	Varios	\$28,133
Equipo Deportivo de Federaciones	VARIOS	\$508,086	\$395,795	Varios	\$22,344
Mobiliario y Equipo de Federaciones	VARIOS	\$225,481	\$225,012	Varios	\$216
Equipo del Gimnasio	VARIOS	\$58,853	\$41,208	Varios	\$7,702
Equipo Medico	VARIOS	\$10,725	\$9,988	Varios	\$227
Mejoras a Edificio	VARIOS	\$2,575	\$1,502	Varios	\$515
Mobiliario y Equipo Casa Olimpica	VARIOS	\$39,952	\$3,631	Varios	\$616
Vehiculos bajo Contrato de Arrendamiento	VARIOS	\$237,306	\$185,593	Varios	\$30,343
Automoviles	VARIOS	\$110,000	\$110,000	Varios	\$0
				Total	\$120,962

Uí * ã æF