

1. Año 2 0 2 4

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451002290569



(415)7707212489984(8020) 005245100229056 9

Información general

Datos del solicitante	5. No. Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 8 4 5 2 1 8		11. Razón social FUNDACION HOGAR GERIATRICO TU AMPARO Y TU FORTALEZA											
	12. Dirección seccional Impuestos de Cali		Cód. 5	13. Dirección principal CR 64 A 9 159 BRR LIMONAR	15. Teléfono 3183928199									
	24. País COLOMBIA		Cód. 1	16. Departamento Valle del Cauca	Cód. 7 6	17. Ciudad / Municipio Cali	Cód. 7 6 0							
	25. Correo electrónico luceprieto@outlook.es		26. Número sedes o establecimientos 2 0 1 5, 0 5, 0 4		27. Fecha constitución de la entidad 2 0 1 5, 0 5, 0 4		28. Sector cooperativo							
Datos de la solicitud	29. Actividad económica principal 8730		30. Actividad económica secundaria 8710		31. Otras actividades económicas 1		32. Otras actividades económicas 2		33. Entidad de vigilancia y control Gobernación					
	34. Tipo de solicitud Actualización		Cód. 2	35. Año gravable 2024		36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante www.hogaramparofortaleza.org		37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web www.hogaramparofortaleza.org						
	38. Tipo persona representante 1		39. Tipo de documento 1 3		40. Número documento de identificación 67011306		41. Primer apellido PRIETO		42. Segundo apellido QUINTERO		43. Primer nombre YENNY		44. Otros nombres LUCERO	
	45. NIT de la persona jurídica que ejerce la representación legal		46. Razón social de la persona jurídica que ejerce la representación legal											
Actividades meritorias														
47. Actividad meritoria 1 Protección, asistencia y promoción		Cód. 1 1 2	48. Actividad meritoria 2 Desarrollo social - Protección, asi		Cód. 1 1 3	49. Actividad meritoria 3		Cód.	50. Actividad meritoria 4 Desarrollo social - Protección, asi		Cód. 1 2 3			
Beneficio o excedente neto - patrimonio														
51. Resultado fiscal a 31 de diciembre del año anterior 4326000				52. Resultado contable a 31 de diciembre del año anterior 4149000				53. Monto del beneficio o excedente neto a 31 de diciembre del año anterior 6026000				54. Monto del beneficio o excedente registrado en la casilla 53, aprobado para reinvertir en este año 6026000		
55. Destino de la reinversión del beneficio o excedente neto LOS EXCEDENTES SERAN UTILIZADOS EN LA COMPRA DE ELEMENTOS Y EQUIPOS INHERENTES A LA ACTIVIDAD SOCIAL QUE PRESTA LA FUN														
56. Monto del patrimonio bruto a 31 de diciembre del año gravable inmediatamente anterior. En caso de ser una entidad creada en el presente año, informar el patrimonio de constitución. 10970000						57. Monto del patrimonio líquido a 31 de diciembre del año gravable inmediatamente anterior. En caso de ser una entidad creada en el presente año, informar el patrimonio de constitución. 8025000								
58. Número de formulario declaración de renta año gravable anterior 1117612552295						59. Número de radicado o autoadhesivo declaración de renta año gravable anterior 91900140886581								
Pagos salariales a cargos directivos y gerenciales o personas jurídicas que representan legalmente la entidad														
60. Monto total de pagos salariales a los miembros de los cuerpos directivos del año inmediatamente anterior o los pagos del año actual cuando es una nueva entidad 33200000						61. Monto total de pagos a sociedades u otras entidades por la representación legal del año inmediatamente anterior o los pagos del año actual cuando es una nueva entidad 0				62. Total pagos 33200000				

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres

21848961

1002. Tipo doc. 1 3 1003. No. identificación 6 7 0 1 1 3 0 6

1004. DV 1

1005. Cód. Representación REPRS LEGAL PRIN

1006. Organización FUNDACION HOGAR GERIATRICO TU AMPARO Y TU FORTALEZA

997. Fecha de expedición 2 0 2 4 - 0 6 - 1 8 / 1 0 : 0 7 : 0 8

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

52451002290569



(415)7707212489984(8020) 005245100229056 9

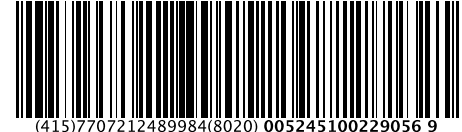
Anexos soporte

	63. Nombre documento	64. Número de radicado	65. Total folios
1	Certificación donde se indiquen los nombres e identificación de los cargos directivos y gerenciales, y de	25421014312954	1
2	Un informe anual de resultados, o Informe de gestión para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre	25421014312646	5
3	Los estados financieros de la entidad.	25421014312700	2
4	Certificación de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421014312764	2
5	Certificación del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de	25421014312811	1
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

52451002290569



(415)7707212489984(8020) 005245100229056 9

Presentación de información por envío de archivos (Prevalidadores)

	66. Formato (código)	67. Número solicitud	68. Fecha solicitud			69. Total registros	70. Valor total de las donaciones / asignaciones permanentes
			Año	Mes	Día		
1	2530	100066001004984	2018	04	30	2	
2	2531	100066001009487	2018	04	30	2	
3	2532		2024	06	14	17	
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32							
33							
34							
35							
36							
37							
38							
39							
40							
41							
42							
43							
44							
45							
46							
47							
48							