

1. Año **2 0 2 1**

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451001403078



(415)7707212489984(8020) 005245100140307 8

Información general

5. No. Identificación Tributaria (NIT) 8 9 1 4 1 1 8 6 2		11. Razón social FUNDACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO NAZARETH	
12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Pereira		Cód. 1 6	13. Dirección principal CL 5 9 68 BRR SAN ANTONIO
15. Teléfono 3683700			
24. País COLOMBIA		Cód. 1	16. Departamento Risaralda
		Cód. 6 6	17. Ciudad / Municipio La Virginia
25. Correo electrónico hogardelancianonazareth@gmail.com		26. Número sedes o establecimientos 0	27. Fecha constitución de la entidad 1 9 9 8,0 6,0 9
28. Sector cooperativo			
29. Actividad económica principal 8730	30. Actividad económica secundaria	31. Otras actividades económicas 1	32. Otras actividades económicas 2
33. Entidad de vigilancia y control Gobernaci?n			

34. Tipo de solicitud Actualización		Cód. 2	35. Año gravable 2021	36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante http://fundaciondelancianonazareth.com/web/inde	37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web http://fundaciondelancianonazareth.com/web/inde
38. Tipo persona representante 1	39. Tipo de documento 1 3	40. Número documento de identificación 8315241			
		41. Primer apellido VALENCIA		42. Segundo apellido FRANCO	
		43. Primer nombre GUSTAVO		44. Otros nombres LEON	
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 Desarrollo social - Protección, asi	Cód. 1 1 4	48. Actividad meritoria 2	Cód.	49. Actividad meritoria 3	Cód.	50. Actividad meritoria 4	Cód.
---	----------------------	---------------------------	------	---------------------------	------	---------------------------	------

Beneficio o excedente neto - patrimonio

51. Resultado fiscal a 31 de diciembre del año anterior 0	52. Resultado contable a 31 de diciembre del año anterior 0	53. Monto del beneficio o excedente neto a 31 de diciembre del año anterior 0	54. Monto del beneficio o excedente registrado en la casilla 53, aprobado para reinvertir en este año 0
---	---	---	---

55. Destino de la reinversión del beneficio o excedente neto

NO ACTIVA

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. 1924399337	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. 1908809579
---	---

58. Número de formulario declaración de renta año gravable anterior 1115603607572	59. Número de radicado o autoadhesivo declaración de renta año gravable anterior 0
---	--

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 18508000	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 18508000
--	--	------------------------------------

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres **6283383**

1002. Tipo doc. **1 3** 1003. No. identificación **8 3 1 5 2 4 1** 1004. DV **0**

1005. Cód. Representación **REPRS LEGAL PRIN**

1006. Organización **FUNDACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO NAZARETH**

997. Fecha de expedición **2 0 2 1-0 3-3 1/1 7:0 4:5 4**

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451001403078



(415)7707212489984(8020) 005245100140307 8

Anexos soporte

	63. Nombre documento	64. Número de radicado	65. Total folios
1	Un informe anual de resultados, o Informe de gestión para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre	25421010025364	4
2	Los estados financieros de la entidad.	25421010028351	3
3	Certificación de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421010029270	2
4	Certificación del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de	25421010029675	1
5	Acta de Asamblea General o máximo órgano de dirección que indica el estado de las asignaciones permanentes	25421010030408	7
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			

PRESENTAR

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451001403078



(415)7707212489984(8020) 005245100140307 8

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	2531	100066004699585	2	0	2	1	0	3	3	1	3	
2	2532	100066004700845	2	0	2	1	0	3	3	1	24	36794920
3	2533	100066004702447	2	0	2	1	0	3	3	1	1	1130000000
4	2530	100066004738489	2	0	2	1	0	3	3	1	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												

