

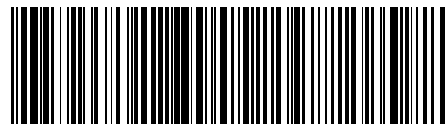
1. Año **2 0 2 5**

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451002564091



(415)7707212489984(8020) 005245100256409 1

Información general

| | | | | |
|--|---|---|--|--|
| Datos del solicitante | 5. No. Identificación Tributaria (NIT) 8 9 0 2 1 0 4 5 6 | | 11. Razón social CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO "HOGAR DEL ANCIANO" SIMACOTA | |
| | 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Bucaramanga | | Cód. 4 | 13. Dirección principal CL 2 8 24 |
| | 15. Teléfono 3165652890 | | | |
| | 24. País COLOMBIA | | Cód. 1 | 16. Departamento Santander |
| Datos de la solicitud | 17. Ciudad / Municipio Simacota | | Cód. 6 8 | 18. Ciudad / Municipio Simacota |
| | 25. Correo electrónico hogardelancianosimacota@yahoo.es | | 26. Número sedes o establecimientos 1 | 27. Fecha constitución de la entidad 1 9 8 4, 0 7, 2 6 |
| | 28. Sector cooperativo | | | |
| | 29. Actividad económica principal 8730 | | 30. Actividad económica secundaria | 31. Otras actividades económicas 1 |
| Representación legal | 32. Otras actividades económicas 2 | | 33. Entidad de vigilancia y control Gobernación | |
| | 34. Tipo de solicitud Actualización | | Cód. 2 | 35. Año gravable 2025 |
| | 36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante https://hogardelancianosimacota.com/ | | 37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web https://hogardelancianosimacota.com/registro | |
| | 38. Tipo persona representante 1 | | 39. Tipo de documento 1 3 | 40. Número documento de identificación 5758762 |
| 41. Primer apellido CASTRO | | 42. Segundo apellido MURILLO | | 43. Primer nombre GONZALO |
| 44. Otros nombres | | 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 66192460 | 52. Resultado contable a 31 de diciembre del año anterior 65745081 | 53. Monto del beneficio o excedente neto a 31 de diciembre del año anterior 65745081 | 54. Monto del beneficio o excedente registrado en la casilla 53, aprobado para reinvertir en este año 65745081 |
|--|--|--|--|

55. Destino de la reinversión del beneficio o excedente neto
DESTINADOS PARA LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCION

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.
956645223

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.
827605407

58. Número de formulario declaración de renta año gravable anterior

59. Número de radicado o autoadhesivo declaración de renta año gravable anterior

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 0 | 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 0 |
|---|--|-----------------------------|

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres

4977814

1002. Tipo doc. **1 3**

1003. No. identificación **5 7 5 8 7 6 2**

1004. DV **6**

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

1006. Organización **CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO "HOGAR DEL ANCIANO" SIMACO**

997. Fecha de expedición **2 0 2 5-0 3-3 1/2 0:3 8:1 4**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

52451002564091



(415)7707212489984(8020) 005245100256409 1

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 | 25421015633862 | 1 |
| 2 | Un informe anual de resultados, o Informe de gestión para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre | 25421015633911 | 45 |
| 3 | Los estados financieros de la entidad. | 25421015633927 | 4 |
| 4 | Certificación de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido | 25421015633934 | 1 |
| 5 | Certificación del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de | 25421015633941 | 6 |
| 6 | Acta de la Asamblea General o máximo órgano de dirección en el que se aprobó la reinversión del beneficio | 25421015633959 | 2 |
| 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 | | | |

[illegible]