

1. Año 2 0 2 5

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451002647335



(415)7707212489984(8020) 005245100264733 5

**Información general**

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
27. Fecha constitución de la entidad 2 0 1 5 , 0 5 , 0 4		Cód. 7 6	17. Ciudad / Municipio Cali
28. Sector cooperativo		Cód. 7 6 0	
25. Correo electrónico luceprieto@outlook.es		26. Número sedes o establecimientos	
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 Gobernaci?n			

34. Tipo de solicitud Actualización		Cód. 2	35. Año gravable 2025	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	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 2458000	52. Resultado contable a 31 de diciembre del año anterior 2179203	53. Monto del beneficio o excedente neto a 31 de diciembre del año anterior 2255000	54. Monto del beneficio o excedente registrado en la casilla 53, aprobado para reinvertir en este año 2255000
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 SOCILA QUE PRESTA LA FUND			
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. 14629000		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. 4255000	
58. Número de formulario declaración de renta año gravable anterior 1117620406646		59. Número de radicado o autoadhesivo declaración de renta año gravable anterior 91900298087433	

**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 36000000	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 36000000
---	---	-----------------------------

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

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451002647335



(415)7707212489984(8020) 005245100264733 5

**Anexos soporte**

	63. Nombre documento	64. Número de radicado	65. Total folios
1	Certificaci?n donde se indiquen los nombres e identificaci?n de los cargos directivos y gerenciales, y de	25421016170560	2
2	Un informe anual de resultados, o Informe de gesti?n para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre	25421016025409	6
3	Los estados financieros de la entidad.	25421016170428	2
4	Certificaci?n de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421016170499	2
5	Certificaci?n del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de	25421016170507	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			

PRESENTAR

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451002647335



(415)7707212489984(8020) 005245100264733 5

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	100066004162154	2	0	2	1	0	3	1	9	1	
2	2530		2	0	2	2	0	3	2	3	2	
3	2532		2	0	2	5	0	6	2	5	28	
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												

PRESELECCIONADO