

1. Año **2 0 2 3**

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451001981659



(415)7707212489984(8020) 005245100198165 9

Información general

5. No. Identificación Tributaria (NIT) 8 3 0 5 0 6 8 1 1		11. Razón social FUNDACION SOCIAL COLOMBIANA DE SALUD COLSALUD	
12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Pereira		Cód. 1 6	13. Dirección principal CL 2 11 B 07 BRR POPULAR MODELO
15. Teléfono 3272910			
24. País COLOMBIA		Cód. 1	16. Departamento Risaralda
		Cód. 6 6	17. Ciudad / Municipio Pereira
25. Correo electrónico info@colsalud.org.co		26. Número sedes o establecimientos 0	27. Fecha constitución de la entidad 2 0 0 4 1 1 2 2
28. Sector cooperativo			
29. Actividad económica principal 8810	30. Actividad económica secundaria	31. Otras actividades económicas 1	32. Otras actividades económicas 2
33. Entidad de vigilancia y control Cámara de Comercio			

34. Tipo de solicitud Actualización		Cód. 2	35. Año gravable 2023	36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante www.colsalud.org.co	37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web www.colsalud.org.co/solicitud-de-permanencia/
38. Tipo persona representante 1	39. Tipo de documento 1 3	40. Número documento de identificación 42082625			
		41. Primer apellido MARULANDA		42. Segundo apellido MUÑOZ	
		43. Primer nombre ADRIANA		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 3	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 10967000	52. Resultado contable a 31 de diciembre del año anterior 7290064	53. Monto del beneficio o excedente neto a 31 de diciembre del año anterior 7290064	54. Monto del beneficio o excedente registrado en la casilla 53, aprobado para reinvertir en este año 7290064
--	---	---	---

55. Destino de la reinversión del beneficio o excedente neto
GASTOS DE OPERACION TALENTOS COLSALUD, NIÑOS CON DISCAPACIDAD CONGNITIVA Y SENSORIAL.

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. 783934481	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. 677981026
--	--

58. Número de formulario declaración de renta año gravable anterior 1117601303522	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 55231927	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 55231927
--	--	------------------------------------

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres **28780481**
 1002. Tipo doc. **1 3** 1003. No. identificación **4 2 0 8 2 6 2 5** 1004. DV **7**
 1005. Cód. Representación **REPRS LEGAL PRIN**
 1006. Organización **FUNDACION SOCIAL COLOMBIANA DE SALUD COLSALUD**

997. Fecha de expedición **2 0 2 3-0 6-1 5/1 4:4 4:0 4**

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451001981659



(415)7707212489984(8020) 005245100198165 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	25421012854123	1
2	Un informe anual de resultados, o Informe de gestión para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre	25421012854130	3
3	Los estados financieros de la entidad.	25421012854771	17
4	Certificación de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421012854187	1
5	Certificación del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de	25421012854567	1
6	Acta de la Asamblea General o máximo órgano de dirección en el que se aprobó la reinversión del beneficio	25421012854241	20
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

52451001981659



(415)7707212489984(8020) 005245100198165 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	100066005878457	2	0	2	3	0	6	1	4	6	
2	2531	100066005878529	2	0	2	3	0	6	1	4	10	
3	2532	100066005878568	2	0	2	3	0	6	1	4	601	239237895
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												

