

1. Año **2 0 2 2**

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451001548893



(415)7707212489984(8020) 005245100154889 3

Información general

Datos del solicitante	5. No. Identificación Tributaria (NIT) 8 9 0 3 9 9 0 2 0		11. Razón social FUNDACION CLINICA INFANTIL CLUB NOEL	
	12. Dirección seccional Impuestos de Cali		Cód. 5	13. Dirección principal CL 5 22 76
	15. Teléfono 4854404			
	24. País COLOMBIA		Cód. 1	16. Departamento Valle del Cauca
Datos de la solicitud	17. Ciudad / Municipio Cali		Cód. 7 6	18. Código de verificación 7 6 0
	25. Correo electrónico LUZELENA.DINAS@FCICLUBNOEL.COM		26. Número sedes o establecimientos 1	
	27. Fecha constitución de la entidad 1 9 2 6, 0 5, 1 9		28. Sector cooperativo	
	29. Actividad económica principal 8610		30. Actividad económica secundaria	
Representación legal	31. Otras actividades económicas 1		32. Otras actividades económicas 2	
	33. Entidad de vigilancia y control Superintendencia Nacional de Salud			
	34. Tipo de solicitud Actualización		Cód. 2	35. Año gravable 2022
	36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante clubnoel.org		37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web http://clubnoel.org/1909/noticias/en-que-estamos/r	
Representación legal	38. Tipo persona representante 1	39. Tipo de documento 1 3	40. Número documento de identificación 16624019	
	41. Primer apellido DOMINGUEZ		42. Segundo apellido NAVIA	43. Primer nombre JAIME
	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 Salud (no incluye las excepciones)		Cód. 1 0 6	48. Actividad meritoria 2	
49. Actividad meritoria 3		Cód.	50. Actividad meritoria 4	
Beneficio o excedente neto - patrimonio				
51. Resultado fiscal a 31 de diciembre del año anterior 2424206641		52. Resultado contable a 31 de diciembre del año anterior 6180193605		53. Monto del beneficio o excedente neto a 31 de diciembre del año anterior 2424206641
54. Monto del beneficio o excedente registrado en la casilla 53, aprobado para reinvertir en este año 2424206641				
55. Destino de la reinversión del beneficio o excedente neto Se destinara a proyectos de infraestructura física, renovación tecnología y bienestar organizacional.				
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. 126929743140		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. 109406652070		
58. Número de formulario declaración de renta año gravable anterior 1116601883472		59. Número de radicado o autoadhesivo declaración de renta año gravable anterior 91000776312107		
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 988335022		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 988335022

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres

9030382

1002. Tipo doc. **1 3** 1003. No. identificación **1 6 6 2 4 0 1 9**

1004. DV **6**

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

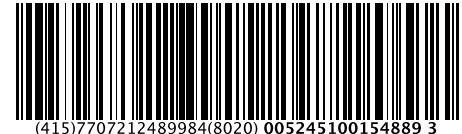
1006. Organización **FUNDACION CLINICA INFANTIL CLUB NOEL**

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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

52451001548893



(415)7707212489984(8020) 005245100154889 3

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	25421011667547	1
2	Memoria Económica	25421011665153	3
3	Un informe anual de resultados, o Informe de gestión para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre	25421011593846	151
4	Los estados financieros de la entidad.	25421011667816	28
5	Certificación de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421011594719	1
6	Certificación del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de	25421011668821	1
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

52451001548893



(415)7707212489984(8020) 005245100154889 3

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	100066005274711	2022	03	30	1	
2	2531	100066005274917	2022	03	30	10	
3							
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							