

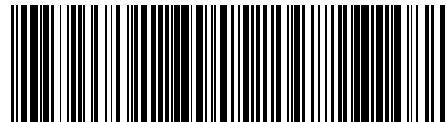
1. Año 2 0 2 3

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451001999096



(415)7707212489984(8020) 005245100199909 6

Información general

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	Cód. 7 6	17. Ciudad / Municipio Cali	Cód. 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	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 2023	36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante clubnoel.org	37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web https://clubnoel.org/registros-dian/			
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	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 10729520517	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 PARA ESTE PERIODO NO HAY BENEFICIO O EXCEDENTE NETO A DISTRIBUIR EN EL 2023							
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. 141444369000	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. 122065512000						
58. Número de formulario declaración de renta año gravable anterior 1117601935299	59. Número de radicado o autoadhesivo declaración de renta año gravable anterior 91001003485244						
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 1134127159	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 1134127159					

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 3 - 0 6 - 2 8 / 1 2 : 0 6 : 3 5

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

52451001999096



(415)7707212489984(8020) 005245100199909 6

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	25421013219641	1
2	Memoria Económica	25421013218921	3
3	Un informe anual de resultados, o Informe de gestión para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre	25421013142953	62
4	Los estados financieros de la entidad.	25421013142992	4
5	Certificación de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421013221167	1
6	Certificación del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de	25421013221357	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			

	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	100066006006685	2 0 2 3	0 6	2 7	1	
2	2531	100066006006986	2 0 2 3	0 6	2 7	19	
3	2532		2 0 2 3	0 6	2 8	22	
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							