

1. Año 2 0 2 3

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451002075336



(415)7707212489984(8020) 005245100207533 6

Información general

5. No. Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 5 4 0 1 5 6		11. Razón social FUNDACION CLINICA DEL RIO	
12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Montería		Cód. 1 2	13. Dirección principal CR 3 12 08 BRR BUENA VISTA
15. Teléfono 7819410			
24. País COLOMBIA		Cód. 1	16. Departamento Córdoba
17. Ciudad / Municipio Montería		Cód. 2 3	17. Ciudad / Municipio Montería
25. Correo electrónico gerencia@clinicadelrio.org		26. Número sedes o establecimientos 2 0 1 2, 0 7, 1 0	27. Fecha constitución de la entidad 2 0 1 2, 0 7, 1 0
28. Sector cooperativo			
29. Actividad económica principal 8610	30. Actividad económica secundaria 8621	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 http://clinicadelriomonteria.com	37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web http://clinicadelriomonteria.com
38. Tipo persona representante 2	39. Tipo de documento 1 3	40. Número documento de identificación 73103537			
		41. Primer apellido PUERTA		42. Segundo apellido BULA	
		43. Primer nombre SANTIAGO		44. Otros nombres ANTONIO	
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 966473049	52. Resultado contable a 31 de diciembre del año anterior 966473049	53. Monto del beneficio o excedente neto a 31 de diciembre del año anterior 2173245650	54. Monto del beneficio o excedente registrado en la casilla 53, aprobado para reinvertir en este año 2173245650
55. Destino de la reinversión del beneficio o excedente neto REINVERTIR EN ACTIVIDADES MERITORIAS			
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. 15448663000		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. 1663604000	
58. Número de formulario declaración de renta año gravable anterior 1117603972031		59. Número de radicado o autoadhesivo declaración de renta año gravable anterior 91001007566994	

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 205981053	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 205981053
--	---	------------------------------

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres 22908740
1002. Tipo doc. 1 3 1003. No. identificación 7 3 1 0 3 5 3 7 1004. DV 1
1005. Cód. Representación REPRS LEGAL PRIN
1006. Organización FUNDACION CLINICA DEL RIO

997. Fecha de expedición 2 0 2 3-0 6-2 9/2 1:0 7:5 5

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451002075336



(415)7707212489984(8020) 005245100207533 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	25421013293860	1
2	Memoria Económica	25421013294013	2
3	Un informe anual de resultados, o Informe de gestión para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre	25421013294124	53
4	Los estados financieros de la entidad.	25421013294529	54
5	Certificación de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421013294568	1
6	Certificación del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de	25421013294661	1
7	Acta de Asamblea General o máximo órgano de dirección que indica el estado de las asignaciones perma	25421013443279	2
8	Acta de la Asamblea General o máximo órgano de dirección en el que se aprobó la reinversión del benefi	25421013296439	2
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

52451002075336



(415)7707212489984(8020) 005245100207533 6

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	100066000248824	20	18	04	25	5
2	2531		20	23	06	28	3
3	2532		20	23	06	28	5
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							

