

1. Año 2 0 2 0

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451000943056



(415)7707212489984(8020) 0052451000943056

Información general

5. No. Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 2 6 1 3 5 3		11. Razón social FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - RIONEGRO	
12. Dirección seccional Impuestos de Medellín		Cód. 1 1	13. Dirección principal VDA LA CONVENCION VIA AEROPUERTO - LLANOGRANDE KM 2 3
15. Teléfono 4448717			
24. País COLOMBIA		Cód. 1	16. Departamento Antioquia
17. Ciudad / Municipio Rionegro		Cód. 0 5	17. Ciudad / Municipio Rionegro
25. Correo electrónico dmmm@sanvicentefundacion.com		27. Fecha constitución de la entidad 1 2 0 0 8 1 0 2 8 Año Mes Día	
29. Actividad económica principal 8610		33. Entidad de vigilancia y control Superintendencia Nacional de Salud	

34. Tipo de solicitud Actualización del registro WEB		Cód. 2	35. Año gravable 2020	36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante https://www.sanvicentefundacion.com/	37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web https://www.sanvicentefundacion.com/nuestras-ent
38. Tipo persona representante 1		39. Tipo de documento 1 3		40. Número documento de identificación 43511480	
41. Primer apellido MOLINA		42. Segundo apellido MONTOYA		43. Primer nombre DIANA	
44. Otros nombres MARIA		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 0	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 no aplica			
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. 263127080690		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. 98217414525	
58. Número de Formulario Declaración De Renta Año Gravable Anterior 1115603418999		59. Número de Radicado o Autoadhesivo Declaración de Renta Año Gravable anterior 91000690842291	

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 1570786301	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 1570786301
---	---	-------------------------------

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres 29395842
 1002. Tipo doc. 1 3 1003. No. identificación 4 3 5 1 1 4 8 0 1004. DV 1
 1005. Cód. Representación REPRS LEGAL PRIN
 1006. Organización FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - RIONEGRO

997. Fecha de expedición 2 0 2 0 0 6 2 6 / 1 6 : 1 4 : 1 8

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

52451000943056



(415)7707212489984(8020) 005245100094305 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	25421007708147	1
2	Memoria Económica	25421007824984	2
3	Un informe anual de resultados, o Informe de gestión para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre	25421007708219	26
4	Los estados financieros de la entidad.	25421007711341	8
5	Certificación de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421007822852	3
6	Copia de los estatutos de la entidad o Acta del máximo órgano directivo donde se indique que el objeto so	25421007711452	4
7	Certificación del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de	25421007711366	1
8	Acta de Asamblea General o máximo órgano de dirección que indica el estado de las asignaciones perma	25421007711438	4
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

52451000943056



(415)7707212489984(8020) 005245100094305 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	100066001249251	2018	05	02	1	
2	2531	100066003527467	2020	06	24	9	
3	2532	100066003527696	2020	06	24	14	620413989
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							

