

1. Año 2 0 2 1

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451001179927



(415)7707212489984(8020) 005245100117992 7

Información general

5. No. Identificación Tributaria (NIT) 8 9 9 9 9 9 1 2 3		11. Razón social FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA	
12. Dirección seccional Impuestos de Grandes Contribuyentes		Cód. 3 1	13. Dirección principal AV CARACAS 1 65
15. Teléfono 3811970			
24. País COLOMBIA		Cód. 1	16. Departamento Bogotá D.C.
17. Ciudad / Municipio Bogotá, D.C.		Cód. 1 1	17. Ciudad / Municipio Bogotá, D.C.
25. Correo electrónico amedina@homifundacion.org.co		26. Número sedes o establecimientos 0	27. Fecha constitución de la entidad 1 8 9 7 0 8 0 5
28. Sector cooperativo			
29. Actividad económica principal 8610	30. Actividad económica secundaria 6810	31. Otras actividades económicas 1	32. Otras actividades económicas 2 8541
33. Entidad de vigilancia y control Superintendencia Nacional de Salud			

34. Tipo de solicitud Actualización		Cód. 2	35. Año gravable 2021	36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante http://fundacionhomi.org.co/	37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web http://fundacionhomi.org.co/nosotros/estados-fina
38. Tipo persona representante 1	39. Tipo de documento 1 3	40. Número documento de identificación 19387930			
		41. Primer apellido BARBERI		42. Segundo apellido ABADIA	
		43. Primer nombre JULIO		44. Otros nombres MAURICIO	
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 Educación superior	Cód. 1 0 3	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 21430044742	52. Resultado contable a 31 de diciembre del año anterior 42910214871	53. Monto del beneficio o excedente neto a 31 de diciembre del año anterior 21430044742	54. Monto del beneficio o excedente registrado en la casilla 53, aprobado para reinvertir en este año 21430044742
--	--	--	--

55. Destino de la reinversión del beneficio o excedente neto
REMODELACION INFRAESTRUCTURA DE ACTIVIDAD MERITORIA. MUEBLES Y ENSERES. COMPRA EQUIPO BIOMEDICO. COMPRA EQUIPO COMPU

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. 610282433052	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. 407867731247
--	--

58. Número de formulario declaración de renta año gravable anterior 1115600461926	59. Número de radicado o autoadhesivo declaración de renta año gravable anterior 91000692326764
--	--

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 4030700587	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 4030700587
---	---	-------------------------------

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres 10307593
1002. Tipo doc. 1 3 1003. No. identificación 1 9 3 8 7 9 3 0 1004. DV 5
1005. Cód. Representación REPRS LEGAL PRIN
1006. Organización FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

52451001179927



(415)7707212489984(8020) 005245100117992 7

Anexos soporte

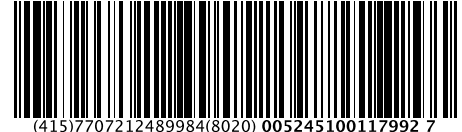
	63. Nombre documento	64. Número de radicado	65. Total folios
1	Certificaci?n donde se indiquen los nombres e identificaci?n de los cargos directivos y gerenciales, y de	25421008902816	1
2	Memoria Econ?mica	25421008958406	87
3	Un informe anual de resultados, o Informe de gesti?n para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre	25421008954750	81
4	Los estados financieros de la entidad.	25421008903008	5
5	Certificaci?n de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421008906518	3
6	Copia de los estatutos de la entidad o Acta del m?ximo ?rgano directivo donde se indique que el objeto so	25421008904385	49
7	Certificaci?n del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de	25421008902894	1
8	Acta de Asamblea General o m?ximo ?rgano de direcci?n que indica el estado de las asignaciones perma	25421008919975	15
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			

PRESENTE

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

52451001179927



(415)7707212489984(8020) 005245100117992 7

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	100066000892523	20	18	04	30	1
2	2531	100066004223734	20	21	03	25	21
3	2532	100066004230315	20	21	03	25	74
4	2533	100066004230401	20	21	03	25	12
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							

