

1. Año **2 0 2 2**
Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario **52451001500639**



(415)7707212489984(8020) 005245100150063 9

Información general

| | | | |
|--|------------------------------------|---|--|
| 5. No. Identificación Tributaria (NIT) 8 0 2 0 0 5 6 5 2 | | 11. Razón social FUNDACION NUESTRA CASA PARA EL DESARROLLO DE LA FAMILIA Y LA PERSONA | |
| 12. Dirección seccional Impuestos de Barranquilla | | Cód. 2 | 13. Dirección principal CR 62 77 28 |
| 15. Teléfono 3028589175 | | | |
| 24. País COLOMBIA | | Cód. 1 | 16. Departamento Atlántico |
| | | Cód. 0 8 | 17. Ciudad / Municipio Barranquilla |
| 25. Correo electrónico gerencia@fundacionnuestracasa.com | | 26. Número sedes o establecimientos 0 | 27. Fecha constitución de la entidad 0 1 9 9 7 0 8 2 5 |
| 28. Sector cooperativo | | | |
| 29. Actividad económica principal 8692 | 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 Calificación | | Cód. 1 | 35. Año gravable 2022 | 36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante https://www.fundacionnuestracasa.com/ | 37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web https://www.fundacionnuestracasa.com/ |
| Datos de la solicitud Representación legal | 38. Tipo persona representante 1 | 39. Tipo de documento 1 3 | 40. Número documento de identificación 1129573855 | | |
| | 41. Primer apellido CASTA?EDA | | 42. Segundo apellido NEIRA | 43. Primer nombre YEIMY | |
| | 44. Otros nombres JOHANA | | | | |
| 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 1081626 | 52. Resultado contable a 31 de diciembre del año anterior 1081626 | 53. Monto del beneficio o excedente neto a 31 de diciembre del año anterior 1081626 | 54. Monto del beneficio o excedente registrado en la casilla 53, aprobado para reinvertir en este año 1081626 |
| 55. Destino de la reinversión del beneficio o excedente neto SE DESTINARAN PARA ACTIVIDADES PROPIAS DE LA ENTIDAD | | | |
| 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. 88285297 | | 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. 73914473 | |
| 58. Número de formulario declaración de renta año gravable anterior 1116602939076 | | 59. Número de radicado o autoadhesivo declaración de renta año gravable anterior 91000779858651 | |

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 0 | 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 0 |
|---|--|-----------------------------|

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres **119549221**
 1002. Tipo doc. **1 3** 1003. No. identificación **1 1 2 9 5 7 3 8 5 5** 1004. DV **8**
 1005. Cód. Representación **REPRS LEGAL PRIN**
 1006. Organización **FUNDACION NUESTRA CASA PARA EL DESARROLLO DE LA FAMILIA Y L**

997. Fecha de expedición **2 0 2 2-0 3-0 4/2 2:1 6:2 0**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

52451001500639



(415)7707212489984(8020) 005245100150063 9

Anexos soporte

| | 63. Nombre documento | 64. Número de radicado | 65. Total folios |
|----|---|------------------------|------------------|
| 1 | Copia de la escritura pública, documento privado o acta de constitución en donde conste que está legalmente representada la entidad. | 25421010584106 | 23 |
| 2 | Los estados financieros de la entidad. | 25421010582432 | 2 |
| 3 | Certificado de existencia y representación legal expedido por la autoridad competente, en el cual figuren los representantes legales de la entidad. | 25421010582441 | 5 |
| 4 | Copia del acta de la Asamblea General o máximo órgano de dirección, en la que se autorice al representante legal para presentar la solicitud. | 25421010584113 | 4 |
| 5 | Copia de los estatutos de la entidad o Acta del máximo órgano directivo donde se indique que el objeto social de la entidad es el que se declara. | 25421010584138 | 16 |
| 6 | Certificación del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de acciones. | 25421010584120 | 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 | | | |

PRESENTAR

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451001500639



(415)7707212489984(8020) 005245100150063 9

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 | 100066000970807 | 2018 | 04 | 30 | 16 | |
| 2 | 2531 | 100066001026410 | 2018 | 04 | 30 | 6 | |
| 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 | | | | | | | |

