

1. Año **2 0 2 6**

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451002988590



(415)7707212489984(8020) 005245100298859 0

Información general

5. No. Identificación Tributaria (NIT) 8 0 0 0 5 5 3 0 5		11. Razón social CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR HOGAR SAN JOSE DE PUENTE NACIONAL "CBA HOGAR SAN JOS	
12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Bucaramanga		Cód. 4	13. Dirección principal FCA VISTA HERMOSA VDA SEMISA ADL NORMAL ANTONIA SANTOS
15. Teléfono 3143385249			
24. País COLOMBIA		Cód. 1	16. Departamento Santander
27. Fecha constitución de la entidad 0 1 9 8 8, 1 0, 1 4		Cód. 6 8	17. Ciudad / Municipio Puente Nacional
28. Sector cooperativo		Cód. 6 8 5	
25. Correo electrónico cbahogarsanjosedepuente@gmail.com		26. Número sedes o establecimientos 0	
29. Actividad económica principal 8730	30. Actividad económica secundaria	31. Otras actividades económicas 1	32. Otras actividades económicas 2
33. Entidad de vigilancia y control Gobernaci?n			

34. Tipo de solicitud Actualización		Cód. 2	35. Año gravable 2026	36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante www.cbahogarsanjose.com/public/index	37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web www.cbahogarsanjose.com/public/dian
38. Tipo persona representante 1	39. Tipo de documento 1 3	40. Número documento de identificación 37625398			
		41. Primer apellido SUAREZ		42. Segundo apellido ARIZA	
		43. Primer nombre DORIS		44. Otros nombres AMANDA	
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 Protección, asistencia y promoción	Cód. 1 1 2	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 0			
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. 4380240000		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. 4082088000	
58. Número de formulario declaración de renta año gravable anterior 1117626037587		59. Número de radicado o autoadhesivo declaración de renta año gravable anterior 91900442479998	

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 58886917	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 58886917
--	--	------------------------------------

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres

26951992

1002. Tipo doc. **1 3**

1003. No. identificación **3 7 6 2 5 3 9 8**

1004. DV **3**

1005. Cód. Representación **REPRS LEGAL PRIN**

1006. Organización

CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR HOGAR SAN JOSE DE PUEN

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

52451002988590



(415)7707212489984(8020) 005245100298859 0

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	25421017827760	1
2	Un informe anual de resultados, o Informe de gesti?n para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre	25421017827792	2
3	Los estados financieros de la entidad.	25421017828088	7
4	Certificaci?n de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421017828128	1
5	Certificaci?n del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de	25421017828167	43
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			
49			

PRESENTAR

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451002988590



(415)7707212489984(8020) 005245100298859 0

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	100066007392372	2	0	2	6	0	6	1	7	3	
2	2531	100066007392397	2	0	2	6	0	6	1	7	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												

