

1. Año **2 0 1 9**

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451000525464



(415)7707212489984(8020) 005245100052546 4

Información general

5. No. Identificación Tributaria (NIT) 8 6 0 0 0 7 3 7 3		11. Razón social FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS	
12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá		Cód. 3 2	13. Dirección principal CR 12 D 32 44 SUR
15. Teléfono 7443333			
24. País COLOMBIA		Cód. 1	16. Departamento Bogotá D.C.
25. Correo electrónico cocampo@fhsc.org.co		Cód. 1 1	17. Ciudad / Municipio Bogotá, D.C.
27. Fecha constitución de la entidad 1 1 9 4 1 1 0 2 3		28. Sector cooperativo 1 1 0	
29. Actividad económica principal 8610	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 Actualización del registro WEB		Cód. 2	35. Año gravable 2019	36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante www.fhsc.org.co	37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web http://fhsc.org.co/2019-2/
38. Tipo persona representante 1	39. Tipo de documento 1 3	40. Número documento de identificación 79912774			
41. Primer apellido OCAMPO		42. Segundo apellido HERNANDEZ		43. Primer nombre CARLOS	
44. Otros nombres ALBERTO					
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 4575727418	52. Resultado contable a 31 de diciembre del año anterior 2070552552	53. Monto del beneficio o excedente neto a 31 de diciembre del año anterior 2070552552	54. Monto del beneficio o excedente registrado en la casilla 53, aprobado para reinvertir en este año 2070552552
55. Destino de la reinversión del beneficio o excedente neto 1. Cocina Hospitalaria 2. Remodelación Consulta Externa 3. Remodelación Urgencias 4. Remodelación Pisos Hospitalización			
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. 203673217000		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. 128910724000	
58. Número de Formulario Declaración De Renta Año Gravable Anterior 1113601721636		59. Número de Radicado o Autoadhesivo Declaración de Renta Año Gravable anterior 91000483827927	

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 1053339739	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 1053339739
--	--	--------------------------------------

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres **24326395**
 1002. Tipo doc. **1 3** 1003. No. identificación **7 9 9 1 2 7 7 4** 1004. DV **3**
 1005. Cód. Representación **REPRS LEGAL PRIN**
 1006. Organización **FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS**

997. Fecha de expedición **2 0 1 9 - 0 3 - 2 8 / 1 1 : 0 1 : 4 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

52451000525464



(415)7707212489984(8020) 005245100052546 4

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	25421006104987	2
2	Memoria Económica	25421006105416	2
3	Un informe anual de resultados, o Informe de gestión para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre	25421006105598	9
4	Los estados financieros de la entidad.	25421006084491	27
5	Certificación de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421006105795	1
6	Copia de la escritura pública, documento privado o acta de constitución en donde conste que está legalme	25421006082961	118
7	Certificado de existencia y representación legal expedido por la autoridad competente, en el cual figuren	25421006083019	2
8	Copia del acta de la Asamblea General o máximo órgano de dirección, en la que se autorice al representa	25421006083097	6
9	Copia de los estatutos de la entidad o Acta del máximo órgano directivo donde se indique que el objeto so	25421006083230	6
10	Certificación del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de	25421006105939	34
11	Acta de Asamblea General o máximo órgano de dirección que indica el estado de las asignaciones perma	25421006083262	6
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

52451000525464



(415)7707212489984(8020) 005245100052546 4

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	100066002708029	2019	03	28	1	
2	2531	100066002708598	2019	03	28	12	
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							

