

1. Año **2 0 1 8**

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451000103633



(415)7707212489984(8020) 005245100010363 3

**Información general**

5. No. Identificación Tributaria (NIT) <b>8 1 6 0 0 5 8 1 4</b>		11. Razón social <b>FUNDACION SONRIE</b>	
12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Pereira		Cód. <b>1 6</b>	13. Dirección principal <b>CR 4 24 88 HOSPITAL SAN JORGE P 5 AREA ADMINISTRATIVA</b>
15. Teléfono <b>3251626</b>			
24. País <b>COLOMBIA</b>		Cód. <b>1</b>	16. Departamento <b>Risaralda</b>
17. Ciudad / Municipio <b>Pereira</b>		Cód. <b>6 6</b>	17. Ciudad / Municipio <b>Pereira</b>
25. Correo electrónico <b>fundacionsonrie@yahoo.es</b>		26. Número sedes o establecimientos <b>0</b>	
27. Fecha constitución de la entidad <b>0 2 0 0 1 1 0 0 3</b>		28. Sector cooperativo	
29. Actividad económica principal <b>9499</b>	30. Actividad económica secundaria	31. Otras actividades económicas 1	32. Otras actividades económicas 2
33. Entidad de vigilancia y control <b>Gobernación</b>			

34. Tipo de solicitud <b>Permanencia</b>		Cód. <b>3</b>	35. Año gravable <b>2018</b>	36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante <b>www.fundacionsonrie.org</b>	37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web <b>www.fundacionsonrie.org</b>
38. Tipo persona representante <b>1</b>	39. Tipo de documento <b>1 3</b>	40. Número documento de identificación <b>10280385</b>			
		41. Primer apellido <b>CARDONA</b>		42. Segundo apellido <b>ESTRADA</b>	
		43. Primer nombre <b>JORGE</b>		44. Otros nombres <b>IVAN</b>	
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 <b>Protección, asistencia y promoción</b>	Cód. <b>1 1 2</b>	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 <b>0</b>	52. Resultado contable a 31 de diciembre del año anterior <b>0</b>	53. Monto del beneficio o excedente neto a 31 de diciembre del año anterior <b>31753000</b>	54. Monto del beneficio o excedente registrado en la casilla 53, aprobado para reinvertir en este año <b>31753000</b>
55. Destino de la reinversión del beneficio o excedente neto <b>SOSTENIMIENTO PERSONAL BASICO Y ATENCION MULTIDISCIPLINARIA PRIORITARIA DE USUARIOS LPH DESDE NEONATOS HASTA 20 O 30 AÑO</b>			
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. <b>50111000</b>		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. <b>48757000</b>	
58. Número de Formulario Declaración De Renta Año Gravable Anterior <b>1113603678996</b>		59. Número de Radicado o Autoadhesivo Declaración de Renta Año Gravable anterior <b>91000486980783</b>	

**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 <b>0</b>	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 <b>0</b>	62. Total pagos <b>0</b>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------

**Colombia, un compromiso que no podemos evadir.**

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres **6884949**  
 1002. Tipo doc. **1 3** 1003. No. identificación **1 0 2 8 0 3 8 5** 1004. DV **7**  
 1005. Cód. Representación **REPRS LEGAL PRIN**  
 1006. Organización **FUNDACION SONRIE**

997. Fecha de expedición **2 0 1 8 - 0 4 - 2 6 / 1 1 : 0 9 : 5 0**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

52451000103633



(415)7707212489984(8020) 005245100010363 3

**Anexos soporte**

	63. Nombre documento	64. Número de radicado	65. Total folios
1	Un informe anual de resultados, o Informe de gestión para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre	25421000597728	17
2	Los estados financieros de la entidad.	25421000536407	3
3	Declaración de Impuesto sobre la renta y complementario	25421000538403	1
4	Certificación de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421000541876	2
5	Copia de la escritura pública, documento privado o acta de constitución en donde conste que está legalme	25421000551231	3
6	Certificado de existencia y representación legal expedido por la autoridad competente, en el cual figuren	25421000552750	4
7	Copia del acta de la Asamblea General o máximo órgano de dirección, en la que se autorice al representa	25421000554456	6
8	Copia de los estatutos de la entidad o Acta del máximo órgano directivo donde se indique que el objeto so	25421000578924	6
9	Certificación del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de	25421000591689	2
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

52451000103633



(415)7707212489984(8020) 005245100010363 3

**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	100066000265338	2	0	1	8	0	4	2	6	4	
2	2531	100066000269126	2	0	1	8	0	4	2	6	1	
3	2532	100066000275737	2	0	1	8	0	4	2	6	7	80872749
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												

