

1. Año 2 0 2 6

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451002998112



(415)7707212489984(8020) 005245100299811 2

Información general

5. No. Identificación Tributaria (NIT) 8 3 0 1 0 8 3 5 9		11. Razón social ASOCIACION NACIONAL DE PROFESIONES DE LA SALUD ASSOSALUD	
12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá		Cód. 3 2	13. Dirección principal CL 85 19 B 22 OF 406
15. Teléfono 6013588559			
24. País COLOMBIA		Cód. 1	16. Departamento Bogotá D.C.
25. Correo electrónico assosalud@gmail.com		Cód. 1 1	17. Ciudad / Municipio Bogotá, D.C.
26. Número sedes o establecimientos 0		27. Fecha constitución de la entidad 2 0 0 2 0 9 0 5	28. Sector cooperativo
29. Actividad económica principal 9412	30. Actividad económica secundaria	31. Otras actividades económicas 1	32. Otras actividades económicas 2
33. Entidad de vigilancia y control Alcald?a			
34. Tipo de solicitud Actualización		Cód. 2	35. Año gravable 2026
36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante https://assosalud.com/		37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web https://assosalud.com/regimen-tributario-especial-	
38. Tipo persona representante 1		39. Tipo de documento 1 3	
40. Número documento de identificación 98525069			
41. Primer apellido ECHEVERRI		42. Segundo apellido DIEZ	
43. Primer nombre MAURICIO		44. Otros nombres	
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 28326000	52. Resultado contable a 31 de diciembre del año anterior 10221866	53. Monto del beneficio o excedente neto a 31 de diciembre del año anterior 28326000	54. Monto del beneficio o excedente registrado en la casilla 53, aprobado para reinvertir en este año 28326000
55. Destino de la reinversión del beneficio o excedente neto Gastos administrativos de la actividad meritoria como Costo de Talleres y Campa?as de e-mail marketing Servicios Digitales y Salario de 2 meses Directora eje			
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. 58076000		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. 51965000	
58. Número de formulario declaración de renta año gravable anterior 1117632175295		59. Número de radicado o autoadhesivo declaración de renta año gravable anterior 91900462350800	

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 78956000	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 78956000
---	---	-----------------------------

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres

26172552

1002. Tipo doc. 1 3

1003. No. identificación 9 8 5 2 5 0 6 9

1004. DV 8

1005. Cód. Representación REPRS LEGAL PRIN

1006. Organización ASOCIACION NACIONAL DE PROFESIONES DE LA SALUD ASSOSALUD

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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

52451002998112



(415)7707212489984(8020) 005245100299811 2

Anexos soporte

63. Nombre documento

64. Número de radicado

65. Total folios

1	Un informe anual de resultados, o Informe de gesti?n para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre	25421017883235	23
2	Los estados financieros de la entidad.	25421017883360	2
3	Certificaci?n de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421017883471	1
4	Certificaci?n del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de	25421017883582	1
5	Acta de la Asamblea General o m?ximo ?rgano de direcci?n en el que se aprob? la reinversi?n del beneficio	25421017883701	38
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			

52451002998112



(415)7707212489984(8020) 005245100299811 2

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	100066000489161	2 0 1 8	0 4	2 7	30	
2	2531		2 0 2 4	0 6	1 8	13	
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			.	.	.		