

1. Año 2 0 2 3

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451002043336



(415)7707212489984(8020) 005245100204333 6

Información general

5. No. Identificación Tributaria (NIT) 8 6 0 0 1 5 8 8 8		11. Razón social HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICA SAN RAFAEL	
12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá		Cód. 3 2	13. Dirección principal CR 8 17 45 SUR
15. Teléfono 6013282300			
24. País COLOMBIA		Cód. 1	16. Departamento Bogotá D.C.
25. Correo electrónico direcciongeneral1@stewardcolombia.org		Cód. 1 1	17. Ciudad / Municipio Bogotá, D.C.
29. Actividad económica principal 8610		30. Actividad económica secundaria 9200	31. Otras actividades económicas 1
32. Otras actividades económicas 2		33. Entidad de vigilancia y control Superintendencia Nacional de Salud	
27. Fecha constitución de la entidad 1 1 9 2 9 0 5 2 7		28. Sector cooperativo	

34. Tipo de solicitud Actualización		Cód. 2	35. Año gravable 2023	36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante www.clinicasanrafael.com	37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web https://www.clinicasanrafael.com/nosotros/estados
Datos de la solicitud Representación legal	38. Tipo persona representante 1	39. Tipo de documento 1 3	40. Número documento de identificación 80422697		
	41. Primer apellido HERRERA		42. Segundo apellido MORRIS	43. Primer nombre FERNANDO	
	44. Otros nombres ERNESTO		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 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
SIN REINVERSION, DEBIDO A QUE EL RESULTADO DEL AÑO 2022 FUE DEFICITARIO

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. 151287165000	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. 42776945000
--	---

58. Número de formulario declaración de renta año gravable anterior 1117604856624	59. Número de radicado o autoadhesivo declaración de renta año gravable anterior 91900001016197
--	--

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 1301786000	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 1301786000
---	---	-------------------------------

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres 24661733
1002. Tipo doc. 1 3 1003. No. identificación 8 0 4 2 2 6 9 7 1004. DV 5
1005. Cód. Representación REPRS LEGAL SUPL
1006. Organización HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICA SAN RAFAEL

997. Fecha de expedición 2 0 2 3 - 0 6 - 3 0 / 1 2 : 3 7 : 1 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

52451002043336



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	25421013498645	1
2	Memoria Económica	25421013499098	10
3	Un informe anual de resultados, o Informe de gestión para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre	25421013499310	38
4	Los estados financieros de la entidad.	25421013499478	52
5	Certificación de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421013499611	1
6	Copia de los estatutos de la entidad o Acta del máximo órgano directivo donde se indique que el objeto so	25421013499858	22
7	Certificación del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de	25421013500041	1
8	Acta de Asamblea General o máximo órgano de dirección que indica el estado de las asignaciones perma	25421013500594	3
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			

PRESENTE

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451002043336



(415)7707212489984(8020) 005245100204333 6

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		2	0	2	3	0	6	3	0	1	
2	2531		2	0	2	3	0	6	3	0	10	
3	2532		2	0	2	3	0	6	3	0	1	
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												

