

1. Año **2 0 2 5**

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451002707988



(415)7707212489984(8020) 005245100270798 8

Información general

Datos del solicitante	5. No. Identificación Tributaria (NIT) 8 2 2 0 0 7 5 0 6		11. Razón social COOPERATIVA DE EMPLEADOS DEL SECTOR SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE	
	12. Dirección seccional Delegada de Imp y Aduanas de San José de Guaviare		Cód. 7 8	13. Dirección principal CR 24 6 19 BRR VEINTE DE JULIO
	15. Teléfono 3108014518			
	24. País COLOMBIA		Cód. 1	16. Departamento Guaviare
Datos de la solicitud	27. Ciudad / Municipio San José del Guaviare		Cód. 9 5	17. Ciudad / Municipio San José del Guaviare
	28. Sector cooperativo 5			
	25. Correo electrónico cooptecho@hotmail.com		26. Número sedes o establecimientos 0	
	27. Fecha constitución de la entidad 2 0 0 4, 0 5, 2 7		28. Sector cooperativo 5	
Representación legal	29. Actividad económica principal 6492		30. Actividad económica secundaria 9499	
	31. Otras actividades económicas 1		32. Otras actividades económicas 2	
	33. Entidad de vigilancia y control Superintendencia de Economía Solidaria			
	34. Tipo de solicitud Actualización		Cód. 2	35. Año gravable 2025
Representación legal	36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante https://cooperativacooptecho.com/		37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web https://cooperativacooptecho.com/	
	38. Tipo persona representante 1		39. Tipo de documento 1 3	
	40. Número documento de identificación 3672320			
	41. Primer apellido CHANG		42. Segundo apellido COLEY	
Actividades meritorias	43. Primer nombre LUIS		44. Otros nombres ALFREDO	
	45. NIT de la persona jurídica que ejerce la representación legal		46. Razón social de la persona jurídica que ejerce la representación legal	
	47. Actividad meritoria 1 Actividades de microcrédito, artícu		Cód. 1 4 2	48. Actividad meritoria 2
	49. Actividad meritoria 3		Cód.	50. Actividad meritoria 4
Beneficio o excedente neto - patrimonio				
51. Resultado fiscal a 31 de diciembre del año anterior 26561044		52. Resultado contable a 31 de diciembre del año anterior 26561044		53. Monto del beneficio o excedente neto a 31 de diciembre del año anterior 26561044
54. Monto del beneficio o excedente registrado en la casilla 53, aprobado para reinvertir en este año 26561044				
55. Destino de la reinversión del beneficio o excedente neto FONDOS SOCIALES Y PATRIMONIO				
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. 2400094000		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. 2349040000		
58. Número de formulario declaración de renta año gravable anterior 1117615892188		59. Número de radicado o autoadhesivo declaración de renta año gravable anterior		
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 47573568		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		62. Total pagos 47573568

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres

3486973

1002. Tipo doc. **1 3**

1003. No. identificación **3 6 7 2 3 2 0**

1004. DV **6**

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

1006. Organización

COOPERATIVA DE EMPLEADOS DEL SECTOR SALUD EN EL DEPARTAMENT

997. Fecha de expedición **2 0 2 5-0 6-2 5/1 6:2 7:3 7**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

52451002707988



(415)7707212489984(8020) 005245100270798 8

Anexos soporte

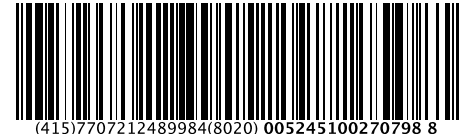
	63. Nombre documento	64. Número de radicado	65. Total folios
1	Certificaci?n donde se indiquen los nombres e identificaci?n de los cargos directivos y gerenciales, y de	25421016321095	1
2	Un informe anual de resultados, o Informe de gesti?n para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre	25421016321246	26
3	Los estados financieros de la entidad.	25421016322054	34
4	Certificaci?n de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421016322133	1
5	Certificaci?n del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de	25421016322181	1
6	Acta de la Asamblea General o m?ximo ?rgano de direcci?n en el que se aprob? la reinversi?n del benefi	25421016322330	10
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			

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451002707988



(415)7707212489984(8020) 005245100270798 8

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	2531	100066007024838	2	0	2	5	11
2	2530	100066007028332	2	0	2	5	62
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							