

1. Año **2 0 1 9**

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451000604294



(415)7707212489984(8020) 005245100060429 4

Información general

5. No. Identificación Tributaria (NIT) 8 9 0 1 0 8 5 1 3		11. Razón social COOPERATIVA MEDICA DE LA COSTA - SIGLA COOMEDICOSTA	
12. Dirección seccional Impuestos de Barranquilla		Cód. 2	13. Dirección principal CR 42 F 74 63
15. Teléfono 3581027			
24. País COLOMBIA		Cód. 1	16. Departamento Atlántico
27. Fecha constitución de la entidad 0 2 0 0 1 0 5 1 1		Cód. 0 8	17. Ciudad / Municipio Barranquilla
25. Correo electrónico contabilidad@coomedicosta.com		28. Sector cooperativo 5	
29. Actividad económica principal 6492	30. Actividad económica secundaria 9499	31. Otras actividades económicas 1	32. Otras actividades económicas 2 7010
33. Entidad de vigilancia y control Superintendencia de Economía Solidaria			

34. Tipo de solicitud Actualización del registro WEB		Cód. 2	35. Año gravable 2019	36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante www.coomedicosta.com	37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web contabilidad@coomedicosta.com
38. Tipo persona representante 1	39. Tipo de documento 1 3	40. Número documento de identificación 22468884			
41. Primer apellido NIEBLES		42. Segundo apellido DONADO		43. Primer nombre ZULAY	
44. Otros nombres DE JESUS		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 Actividades de microcrédito, artícu	Cód. 1 4 2	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 Al cierre del año 2018 no se generó beneficio o excedente neto.			
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. 3633293823		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. 3633293823	
58. Número de Formulario Declaración De Renta Año Gravable Anterior 0		59. Número de Radicado o Autoadhesivo Declaración de Renta Año Gravable anterior 0	

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 0	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 31200000	62. Total pagos 31200000
---	---	------------------------------------

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres **12481237**
 1002. Tipo doc. **1 3** 1003. No. identificación **2 2 4 6 8 8 8 4** 1004. DV **3**
 1005. Cód. Representación **REPRS LEGAL PRIN**
 1006. Organización **COOPERATIVA MEDICA DE LA COSTA - SIGLA COOMEDICOSTA**

997. Fecha de expedición **2 0 1 9 - 0 3 - 2 7 / 1 7 : 3 9 : 2 9**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

52451000604294



Anexos soporte

	63. Nombre documento	64. Número de radicado	65. Total folios
1	Certificación donde se indiquen los nombres, identificación, concepto y valor de la remuneración de las p	25421005846903	1
2	Un informe anual de resultados, o Informe de gestión para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre	25421005852066	6
3	Los estados financieros de la entidad.	25421005869527	40
4	Certificación de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421005855021	1
5	Acta de la Asamblea General o máximo órgano de dirección en el que se aprobó la reinversión del benefi	25421005855662	18
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			

PRESENTADO

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

52451000604294



(415)7707212489984(8020) 005245100060429 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	2531	100066002649964	2019	03	27	12	
2	2530	100066002650965	2019	03	27	194	
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							

