

1. Año 2 0 2 1

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451001264157



(415)7707212489984(8020) 005245100126415 7

Información general

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| 5. No. Identificación Tributaria (NIT)<br>9 0 0 2 7 1 6 6 0               |  | 11. Razón social<br>CLINICA DEL ORIENTE, CORPORACION PARA LA SALUD MENTAL |   |
| 12. Dirección seccional<br>Impuestos de Medellín                          |  | Cód.<br>1 1   | 13. Dirección principal<br>CL 38 54 A 35 CS 301             |
| 15. Teléfono<br>4602350   |  |   |   |
| 24. País<br>COLOMBIA  |  | Cód.<br>1   | 16. Departamento<br>Antioquia                               |
| 17. Ciudad / Municipio<br>Rionegro  |  | Cód.<br>0 5   | 17. Ciudad / Municipio<br>Rionegro                          |
| 25. Correo electrónico<br>clinicadelorient@gmail.com                      |  | 26. Número sedes o establecimientos                                       | 27. Fecha constitución de la entidad<br>2 0 0 9 , 0 3 , 0 9 |
| 28. Sector cooperativo  |  |   |   |
| 29. Actividad económica principal<br>8610                                 | 30. Actividad económica secundaria<br>8699 | 31. Otras actividades económicas 1  | 32. Otras actividades económicas 2                          |
| 33. Entidad de vigilancia y control<br>Superintendencia Nacional de Salud |  |   |   |

|   |                              |  |                          |   |   |
|---|------------------------------|--|--------------------------|---|---|
| 34. Tipo de solicitud<br>Actualización                            |                              | Cód.<br>2  | 35. Año gravable<br>2021 | 36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante<br>https://www.clinicadelorient.co | 37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web<br>https://www.clinicadelorient.co/blog/documentos- |
| 38. Tipo persona representante<br>1                               | 39. Tipo de documento<br>1 3 | 40. Número documento de identificación<br>15380360                         |                          |   |   |
|   |                              | 41. Primer apellido<br>LOPERA  |                          | 42. Segundo apellido<br>LOPERA  |   |
|   |                              | 43. Primer nombre<br>RAMON   |                          | 44. Otros nombres<br>EDUARDO  |   |
| 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<br>Salud (no incluye las excepciones) | Cód.<br>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<br>88824696 | 52. Resultado contable a 31 de diciembre del año anterior<br>62290035 | 53. Monto del beneficio o excedente neto a 31 de diciembre del año anterior<br>62290035 | 54. Monto del beneficio o excedente registrado en la casilla 53, aprobado para reinvertir en este año<br>62290035 |
|---|---|---|---|

55. Destino de la reinversión del beneficio o excedente neto  
los excedentes serán destinados a la prestación de servicios especializados en salud mental y rehabilitación en drogodependencia; atiende a las personas, fam

|  |   |
|--|---|
| 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.<br>1465674199 | 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.<br>858983538 |
|--|---|

|   |  |
|---|--|
| 58. Número de formulario declaración de renta año gravable anterior | 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<br>277431010 | 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<br>0 | 62. Total pagos<br>277431010 |
|--|---|------------------------------|

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres 8544614  
1002. Tipo doc. 1 3 1003. No. identificación 1 5 3 8 0 3 6 0 1004. DV 0  
1005. Cód. Representación REPRS LEGAL PRIN  
1006. Organización CLINICA DEL ORIENTE, CORPORACION PARA LA SALUD MENTAL

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

52451001264157



(415)7707212489984(8020) 005245100126415 7

**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 | 25421010023669         | 1                |
| 2  | Memoria Econ?mica   | 25421010024112         | 1                |
| 3  | Un informe anual de resultados, o Informe de gesti?n para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre   | 25421009722191         | 286              |
| 4  | Los estados financieros de la entidad.  | 25421010024549         | 36               |
| 5  | Certificaci?n de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido | 25421010025095         | 2                |
| 6  | Certificaci?n del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de   | 25421010025404         | 1                |
| 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 |   |                        |                  |

PRESENTAR

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451001264157



(415)7707212489984(8020) 005245100126415 7

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                 | 100066004332529      | 2                   | 0   | 2   | 1                   | 0  | 3 | 2 | 8 | 4 |           |
| 2  | 2531                 | 100066004332654      | 2                   | 0   | 2   | 1                   | 0  | 3 | 2 | 8 | 5 |           |
| 3  | 2532                 | 100066004332772      | 2                   | 0   | 2   | 1                   | 0  | 3 | 2 | 8 | 5 | 177484160 |
| 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 |                      |                      |                     |     |     |                     |  |   |   |   |   |           |

PRESELECCIONADO