

1. Año **2 0 2 5**

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451002653036



(415)7707212489984(8020) 005245100265303 6

Información general

Datos del solicitante	5. No. Identificación Tributaria (NIT) 8 0 0 1 5 1 8 0 2		11. Razón social CORPORACION MARIA INMACULADA	
	12. Dirección seccional Impuestos de Medellín		Cód. 1 1	13. Dirección principal CL 42 101 A 16 CA
	15. Teléfono 3054698779			
	24. País COLOMBIA		Cód. 1	16. Departamento Antioquia
Datos de la solicitud	17. Ciudad / Municipio Medellín		Cód. 0 5	27. Fecha constitución de la entidad 2 1 9 9 2 0 1 2 7
	25. Correo electrónico corporacionmariainmaculada@gmail.com		28. Sector cooperativo	
	29. Actividad económica principal 8891	30. Actividad económica secundaria 8899	31. Otras actividades económicas 1	32. Otras actividades económicas 2
	33. Entidad de vigilancia y control Instituto de Bienestar Familiar			
Representación legal	34. Tipo de solicitud Actualización		Cód. 2	35. Año gravable 2025
	36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante www.corporacionmariainmaculada.org		37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web www.corporacionmariainmaculada.org	
	38. Tipo persona representante 1	39. Tipo de documento 1 3	40. Número documento de identificación 42840891	
	41. Primer apellido ARBELAEZ		42. Segundo apellido GOMEZ	43. Primer nombre MARIA
44. Otros nombres HELENA		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 Desarrollo social - Protección, asi	Cód. 1 1 3	48. Actividad meritoria 2 Protección, asistencia y promoción	Cód. 1 1 2	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
no hubo beneficio durante el 2024

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. 120190000	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. 100195000
--	--

58. Número de formulario declaración de renta año gravable anterior 1117616787901	59. Número de radicado o autoadhesivo declaración de renta año gravable anterior 91900286624389
---	---

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 29175000	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 29175000
--	--	------------------------------------

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres

28995899

1002. Tipo doc. **1 3** 1003. No. identificación **4 2 8 4 0 8 9 1**

1004. DV **2**

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

1006. Organización **CORPORACION MARIA INMACULADA**

997. Fecha de expedición **2 0 2 5 - 0 6 - 1 8 / 1 4 : 3 5 : 5 9**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

52451002653036



(415)7707212489984(8020) 005245100265303 6

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	25421016049496	1
2	Un informe anual de resultados, o Informe de gestión para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre	25421016049418	24
3	Los estados financieros de la entidad.	25421016049543	20
4	Certificación de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421016049679	1
5	Certificación del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de	25421016049701	1
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			

	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	100066006930881	2 0 2 5	0 6	1 8	14	
2	2531	100066006930978	2 0 2 5	0 6	1 8	1	
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							