

1. Año **2 0 2 5**

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451002630673



(415)7707212489984(8020) 005245100263067 3

Información general

5. No. Identificación Tributaria (NIT) 8 2 2 0 0 1 3 9 0		11. Razón social JUNTA DE CALIFICACION DE INVALIDEZ REGIONAL META	
12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavicencio		Cód. 2 2	13. Dirección principal CL 35 41 39 BRR BARZAL
15. Teléfono 6086662070			
24. País COLOMBIA		Cód. 1	16. Departamento Meta
27. Fecha constitución de la entidad 0 2 0 0 1 1 1 2 2		Cód. 5 0	17. Ciudad / Municipio Villavicencio
25. Correo electrónico info@juntadecalificaciondelmeta.co		28. Sector cooperativo 5 0 0	
26. Número sedes o establecimientos 0		29. Actividad económica principal 9499	
30. Actividad económica secundaria		31. Otras actividades económicas 1	
32. Otras actividades económicas 2		33. Entidad de vigilancia y control Ministerio de Salud y de la Protección Social	

34. Tipo de solicitud Actualización		Cód. 2	35. Año gravable 2025	36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante www.juntadecalificaciondelmeta.co/	37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web www.juntadecalificaciondelmeta.co/normatividad/
38. Tipo persona representante 1	39. Tipo de documento 1 3	40. Número documento de identificación 43594251			
		41. Primer apellido ZAPATA		42. Segundo apellido VASCO	
		43. Primer nombre YOLIMA		44. Otros nombres	
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 75580099	53. Monto del beneficio o excedente neto a 31 de diciembre del año anterior 75580099	54. Monto del beneficio o excedente registrado en la casilla 53, aprobado para reinvertir en este año 75580099
---	--	--	--

55. Destino de la reinversión del beneficio o excedente neto
QUEDARA EN CUENTA CORRIENTE PARA LA COMPRA DE LOS COMPUTADORES DE LOS INTEGRANTES Y PARA ADQUIRIR SERVIDOR ESPEJO, PROYECTOS E INVERSIONES QUE SE DEBEN EJECUTAR DURANTE EL MES DE FEBRERO DE 2025. LOS REMANENTES QUE NO SE UTILICEN

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. 1449033000	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. 206297000
58. Número de formulario declaración de renta año gravable anterior 1117622115524	59. Número de radicado o autoadhesivo declaración de renta año gravable anterior 91900300860232

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 1556469684	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 1556469684
--	--	--------------------------------------

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres **29478607**
 1002. Tipo doc. **1 3** 1003. No. identificación **4 3 5 9 4 2 5 1** 1004. DV **7**
 1005. Cód. Representación **REPRS LEGAL PRIN**
 1006. Organización **JUNTA DE CALIFICACION DE INVALIDEZ REGIONAL META**

997. Fecha de expedición **2 0 2 5 - 0 6 - 2 6 / 1 7 : 4 4 : 3 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

52451002630673



(415)7707212489984(8020) 005245100263067 3

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	25421016461745	1
2	Un informe anual de resultados, o Informe de gesti?n para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre	25421016217991	15
3	Los estados financieros de la entidad.	25421016220356	24
4	Certificaci?n de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421016463630	1
5	Certificaci?n del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de	25421016218142	13
6	Acta de la Asamblea General o m?ximo ?rgano de direcci?n en el que se aprob? la reinversi?n del benefic	25421016461935	11
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

52451002630673



(415)7707212489984(8020) 005245100263067 3

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	4	
2	2531		2	0	2	6	
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							

