

1. Año 2 0 1 8

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451000162592



(415)7707212489984(8020) 005245100016259 2

Información general

5. No. Identificación Tributaria (NIT) 8 0 0 1 6 8 1 5 5		11. Razón social ACADEMIA COLOMBIANA DE ODONTOLOGIA PEDIATRICA	
12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá		Cód. 3 2	13. Dirección principal AV 15 124 65 OF 604 ED CORPOCENTROS
15. Teléfono 8052040			
24. País COLOMBIA		Cód. 1	16. Departamento Bogotá D.C.
25. Correo electrónico acop.com.co@gmail.com		Cód. 1 1	17. Ciudad / Municipio Bogotá, D.C.
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 Alcaldía		27. Fecha constitución de la entidad 1 1 9 9 7 0 Mes Día	
26. Número sedes o establecimientos 1		28. Sector cooperativo 1 1 0	

34. Tipo de solicitud Permanencia		Cód. 3	35. Año gravable 2018	36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante www.acop.com.co	37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web www.acop.com.co/informacion
38. Tipo persona representante 1		39. Tipo de documento 1 3		40. Número documento de identificación 63302473	
41. Primer apellido MIELES		42. Segundo apellido HIGUERA		43. Primer nombre SUSANA	
44. Otros nombres ENRIQUETA		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 0	53. Monto del beneficio o excedente neto a 31 de diciembre del año anterior 191976132	54. Monto del beneficio o excedente registrado en la casilla 53, aprobado para reinvertir en este año 150000000
55. Destino de la reinversión del beneficio o excedente neto compra oficina sede academia colombiana de odontologia pediatria acop			
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. 202315488		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. 199724354	
58. Número de Formulario Declaración De Renta Año Gravable Anterior 1113600317021		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 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 0	62. Total pagos 0
--	---	----------------------

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres 21159323
 1002. Tipo doc. 1 3 1003. No. identificación 6 3 3 0 2 4 7 3 1004. DV 6
 1005. Cód. Representación REPRS LEGAL PRIN
 1006. Organización ACADEMIA COLOMBIANA DE ODONTOLOGIA PEDIATRICA

997. Fecha de expedición 2 0 1 8 - 0 4 - 2 7 / 0 h 7 : 2 m 8 : 1 s 2

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

52451000162592



(415)7707212489984(8020) 005245100016259 2

Anexos soporte

	63. Nombre documento	64. Número de radicado	65. Total folios
1	Un informe anual de resultados, o Informe de gestión para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre	25421000839882	17
2	Los estados financieros de la entidad.	25421000828098	8
3	Certificación de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421000834029	1
4	Copia de la escritura pública, documento privado o acta de constitución en donde conste que está legalme	25421000835636	11
5	Certificado de existencia y representación legal expedido por la autoridad competente, en el cual figuren	25421000836437	6
6	Copia del acta de la Asamblea General o máximo órgano de dirección, en la que se autorice al representa	25421000837395	3
7	Copia de los estatutos de la entidad o Acta del máximo órgano directivo donde se indique que el objeto so	25421000838243	36
8	Certificación del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de	25421000839012	1
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

52451000162592



(415)7707212489984(8020) 005245100016259 2

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	100066000535658	2018	04	27	1	
2	2531	100066000536853	2018	04	27	15	
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							

