

1. Año 2 0 2 5

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451002741591



(415)7707212489984(8020) 005245100274159 1

Información general

5. No. Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 9 6 7 7 7 7		11. Razón social CENTRO DE FORMACION Y EMPODERAMIENTO PARA LAS MUJERES AMBULUA	
12. Dirección seccional Impuestos de Cali		Cód. 5	13. Dirección principal CR 47 A 13 78 P 1
15. Teléfono 3118179925			
24. País COLOMBIA		Cód. 1	16. Departamento Valle del Cauca
27. Ciudad / Municipio Cali		Cód. 7 6	17. Ciudad / Municipio Cali
28. Sector cooperativo 7 6 0			
25. Correo electrónico auradaliacaicedo@gmail.com		26. Número sedes o establecimientos 2 0 1 6 0 5 0 4	27. Fecha constitución de la entidad 2 0 1 6 0 5 0 4
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 Gobernaci?n			

34. Tipo de solicitud Actualización		Cód. 2	35. Año gravable 2025	36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante https://ambulua.org/wp/	37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web ambulua16@gmail.com
38. Tipo persona representante 1	39. Tipo de documento 1 3	40. Número documento de identificación 31379338			
		41. Primer apellido CAICEDO		42. Segundo apellido VALENCIA	
		43. Primer nombre AURA		44. Otros nombres DALIA	
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 2 3	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
PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE VIOLENCIAS BASADAS EN GENERO, PROTECCION PARA UNA VIDA DIGNA LIBRE DE VIOLENCIAS EN NNJA.

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. 1117612675331	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. 1117620829966
---	---

58. Número de formulario declaración de renta año gravable anterior 1117612675331	59. Número de radicado o autoadhesivo declaración de renta año gravable anterior 1117620829966
--	---

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 111678811	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 111678811
--	---	------------------------------

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres 17699837
1002. Tipo doc. 1 3 1003. No. identificación 3 1 3 7 9 3 3 8 1004. DV 4
1005. Cód. Representación REPRS LEGAL PRIN
1006. Organización CENTRO DE FORMACION Y EMPODERAMIENTO PARA LAS MUJERES AMBU

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451002741591



(415)7707212489984(8020) 005245100274159 1

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	25421016506268	1
2	Un informe anual de resultados, o Informe de gesti?n para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre	25421016506275	1
3	Los estados financieros de la entidad.	25421016506291	2
4	Certificaci?n de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421016506308	1
5	Certificaci?n del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de	25421016506315	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			

PRESENTAR

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451002741591



(415)7707212489984(8020) 005245100274159 1

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	100066007086018	2	0	2	5	0	6	2	7	26	
2	2531	100066007086089	2	0	2	5	0	6	2	7	2	
3	2532	100066007086111	2	0	2	5	0	6	2	7	3	505994069
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												

