

1. Año **2 0 2 5**

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451002655175



(415)7707212489984(8020) 005245100265517 5

Información general

Datos del solicitante	5. No. Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 0 9 4 2 1 0		11. Razón social FUNDACION SOCIAL TRANSFORMA	
	12. Dirección seccional Impuestos de Cali		Cód. 5	13. Dirección principal CR 36 5 B 2 54
	15. Teléfono 6025562929			
	24. País COLOMBIA		Cód. 1	16. Departamento Valle del Cauca
Datos de la solicitud	17. Ciudad / Municipio Cali		Cód. 7 6	18. Fecha constitución de la entidad 2 0 0 6, 0 1, 0 3
	25. Correo electrónico tesoreria@comunifecali.org		26. Número sedes o establecimientos 1	
	27. Sector cooperativo		28. Sector cooperativo	
	29. Actividad económica principal 9499		30. Actividad económica secundaria	
Representación legal	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 www.fundacionsocialtransforma.org		37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web www.fundacionsocialtransforma.org/calificacion	
Representación legal	38. Tipo persona representante 1		39. Tipo de documento 1 3	
	40. Número documento de identificación 2596749			
	41. Primer apellido MAYOR		42. Segundo apellido NU?EZ	
	43. Primer nombre JOSE		44. Otros nombres HUMBERTO	
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 Protección, asistencia y promoción		Cód. 1 1 2	48. Actividad meritoria 2 Educación para el trabajo y desarr	
49. Actividad meritoria 3 Promoción y apoyo a los derechos		Cód. 1 3 8	50. Actividad meritoria 4	
Beneficio o excedente neto - patrimonio				
51. Resultado fiscal a 31 de diciembre del año anterior 20932000		52. Resultado contable a 31 de diciembre del año anterior 2866969		53. Monto del beneficio o excedente neto a 31 de diciembre del año anterior 2866969
54. Monto del beneficio o excedente registrado en la casilla 53, aprobado para reinvertir en este año 2866969				
55. Destino de la reinversión del beneficio o excedente neto DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES MERITORIAS DEL OBJETO SOCIAL DE LA FUNDACION				
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. 80467825		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. 39243067		
58. Número de formulario declaración de renta año gravable anterior 1117615575028		59. Número de radicado o autoadhesivo declaración de renta año gravable anterior 91900278627277		
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 138560538		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 138560538

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres
1002. Tipo doc. **1 3** 1003. No. identificación **2 5 9 6 7 4 9**
1005. Cód. Representación **REPRS LEGAL PRIN**
1006. Organización **FUNDACION SOCIAL TRANSFORMA**

2585671

1004. DV **2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

52451002655175



(415)7707212489984(8020) 005245100265517 5

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	25421016085209	1
2	Un informe anual de resultados, o Informe de gestión para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre	25421016085445	15
3	Los estados financieros de la entidad.	25421016085230	20
4	Certificación de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421016085255	1
5	Certificación del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de	25421016085271	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	100066006945980	2 0 2 5	0 6	1 9	31	
2	2531	100066006947299	2 0 2 5	0 6	1 9	18	
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							