

1. Año **2 0 2 6**

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451002990195



(415)7707212489984(8020) 005245100299019 5

Información general

Datos del solicitante	5. No. Identificación Tributaria (NIT) 8 9 0 1 1 2 8 0 1		11. Razón social FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE	
	12. Dirección seccional Impuestos de Barranquilla		Cód. 2	13. Dirección principal CL 30 AUT AEROPUERTO ALD PARQUE MUVDI
	15. Teléfono 6053715562			
	24. País COLOMBIA		Cód. 1	16. Departamento Atlántico
Datos de la solicitud	17. Ciudad / Municipio Soledad		Cód. 0 8	18. Sector cooperativo 0 8 7
	25. Correo electrónico fhun@hospuninorte.org		26. Número sedes o establecimientos 0	
	27. Fecha constitución de la entidad 1 9 8 2 , 0 5 , 0 6		28. Sector cooperativo 0 8 7	
	29. Actividad económica principal 8610		30. Actividad económica secundaria 8699	
Representación legal	31. Otras actividades económicas 1		32. Otras actividades económicas 2	
	33. Entidad de vigilancia y control Superintendencia Nacional de Salud			
	34. Tipo de solicitud Actualización		Cód. 2	35. Año gravable 2026
	36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante https://www.uninorte.edu.co/web/hospital/politicas		37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web https://www.uninorte.edu.co/web/hospital/politicas	
Representación legal	38. Tipo persona representante 1		39. Tipo de documento 1 3	
	40. Número documento de identificación 72169175			
	41. Primer apellido CASTRESANA		42. Segundo apellido DIAZ	
	43. Primer nombre DIEGO		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 12290474000	52. Resultado contable a 31 de diciembre del año anterior 7855073000	53. Monto del beneficio o excedente neto a 31 de diciembre del año anterior 12290474000	54. Monto del beneficio o excedente registrado en la casilla 53, aprobado para reinvertir en este año 12290474000
---	--	---	---

55. Destino de la reinversión del beneficio o excedente neto
Se destina al desarrollo de las actividades meritorias del hospital, especialmente en la adquisici?n de equipos de sistemas, acreditaci?n institucional, infraest

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. 65312145000	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. 18397799000
--	--

58. Número de formulario declaración de renta año gravable anterior 1117626703565	59. Número de radicado o autoadhesivo declaración de renta año gravable anterior 91900446222340
---	---

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 964638000	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 964638000
---	--	-------------------------------------

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres

101517919

1002. Tipo doc. **1 3**

1003. No. identificación **7 2 2 8 1 4 6 3**

1004. DV **3**

1005. Cód. Representación **REPRS LEGAL SUPL**

1006. Organización

FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE

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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

52451002990195



(415)7707212489984(8020) 005245100299019 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	25421017835318	1
2	Memoria Económica	25421017982222	8
3	Un informe anual de resultados, o Informe de gestión para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre	25421017982215	51
4	Los estados financieros de la entidad.	25421017835260	48
5	Certificación de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421017835332	1
6	Certificación del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de	25421017835341	1
7	Acta de la Asamblea General o máximo órgano de dirección en el que se aprobó la reinversión del beneficio	25421017835396	14
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			

[illegible]