

1. Año **2 0 2 0**

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

52451000867252



(415)7707212489984(8020) 005245100086725 2

Información general

5. No. Identificación Tributaria (NIT) 8 9 1 4 0 9 7 6 8		11. Razón social CORPORACION UNIVERSITARIA SANTA ROSA DE CABAL UNISARC	
12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Pereira		Cód. 1 6	13. Dirección principal KM 4 VDA EL JAZMIN VIA SANTA ROSA - CHINCHINA
15. Teléfono 3633548			
24. País COLOMBIA		Cód. 1	16. Departamento Risaralda
17. Ciudad / Municipio Santa Rosa de Cabal		Cód. 6 6	15. Teléfono 3633548
25. Correo electrónico UNISARC@UNISARC.EDU.CO		26. Número sedes o establecimientos 0	27. Fecha constitución de la entidad 0 1 9 8 2 0 5 0 3
28. Sector cooperativo			
29. Actividad económica principal 8544	30. Actividad económica secundaria	31. Otras actividades económicas 1	32. Otras actividades económicas 2
33. Entidad de vigilancia y control Ministerio de Educación			

34. Tipo de solicitud Actualización del registro WEB		Cód. 2	35. Año gravable 2020	36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante www.unisarc.edu.co	37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web https://www.unisarc.edu.co/contenido/dian-esal/1
38. Tipo persona representante 1	39. Tipo de documento 1 3	40. Número documento de identificación 24930175			
		41. Primer apellido VILLAMIL	42. Segundo apellido CASTAÑEDA	43. Primer nombre ELIZABETH	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 Educación superior	Cód. 1 0 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
No hay destinación de excedentes porque no hubo superávit para el año 2019

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. 11357729009	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. 7495094624
--	---

58. Número de Formulario Declaración De Renta Año Gravable Anterior 1115601876810	59. Número de Radicado o Autoadhesivo Declaración de Renta Año Gravable anterior 91000681123969
---	---

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 1147647467	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 1147647467
--	--	--------------------------------------

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres **13980921**

1002. Tipo doc. **1 3** 1003. No. identificación **2 4 9 3 0 1 7 5** 1004. DV **8**

1005. Cód. Representación **REPRS LEGAL PRIN**

1006. Organización **CORPORACION UNIVERSITARIA SANTA ROSA DE CABAL UNISARC**

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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

52451000867252



(415)7707212489984(8020) 005245100086725 2

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	25421007878238	2
2	Memoria Económica	25421007879275	3
3	Un informe anual de resultados, o Informe de gestión para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre	25421007632061	81
4	Los estados financieros de la entidad.	25421007878901	56
5	Certificación de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421007879007	3
6	Copia de los estatutos de la entidad o Acta del máximo órgano directivo donde se indique que el objeto so	25421007632203	14
7	Certificación del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de	25421007632529	1
8	Acta de Asamblea General o máximo órgano de dirección que indica el estado de las asignaciones perma	25421007632464	10
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

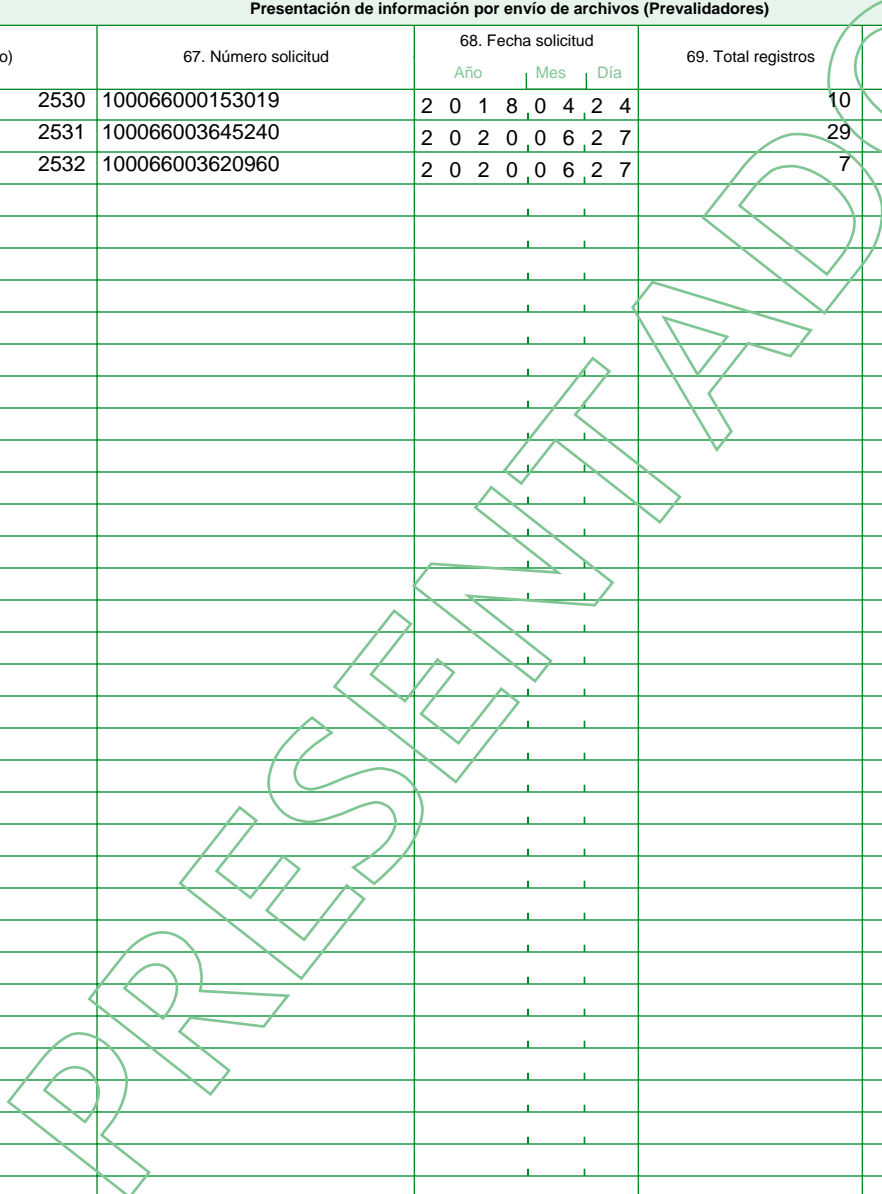
52451000867252



(415)7707212489984(8020) 005245100086725 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	100066000153019	2018	04	24	10	
2	2531	100066003645240	2020	06	27	29	
3	2532	100066003620960	2020	06	27	7	8952376
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							



Presentación de Información por Envío de Archivos

10006

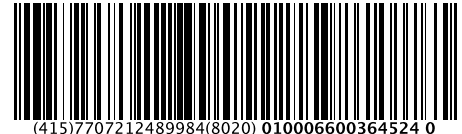
2. Concepto 1 INSERCIÓN/NUEVO

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

100066003645240



(415)7707212489984(8020) 010006600364524 0

Interesado	25. Tipo documento Cédula de Ciudadanía <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 3	26. Número de identificación <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 5		
	27. Primer apellido VILLAMIL	28. Segundo apellido CASTAÑEDA	29. Primer nombre ELIZABETH	30. Otros nombres
Remitente	60. Número de Identificación Tributaria (NIT): <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 8 - <input type="checkbox"/> 8	61. DV 8	33. Tipo documento NIT	34. Número de identificación <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 8
	35. Apellidos y nombres o razón social CORPORACION UNIVERSITARIA SANTA ROSA DE CABAL UNISARC			
Destinatario	37. Tipo documento NIT <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 1	38. Número de identificación <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 8		
	39. Apellidos y nombres o razón social DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES			
40. Formato 2531		41. Versión <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 1	42. Concepto solicitud INSERCIÓN/NUEVO <input type="checkbox"/> 1	
43. Año vigencia <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 9	44. Período vigencia <input type="checkbox"/> 1	45. Tipo archivo ARCHIVO XML <input type="checkbox"/> 1		
46. Nombre archivo Dmuisca_010253101202000000001.xml				
47. Cantidad archivos <input type="checkbox"/> 1	48. Número registros <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 9	49. Número formulario anterior		

52. Descripción

RECIBIDO

La firma de este documento constituye un comprobante de la entrega a través del servicio de presentación de información por envío de archivos, sin perjuicio de las verificaciones posteriores que efectúe la DIAN en sus especificaciones técnicas y su contenido.

Firma del Interesado: _____

997. Fecha Transacción 2 0 2 0-0 6-2 7/2 0:5 8:2 9

984. Funcionario _____

985. Cargo _____

Presentación de Información por Envío de Archivos

10006

2. Concepto 1 2 REEMPLAZO

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

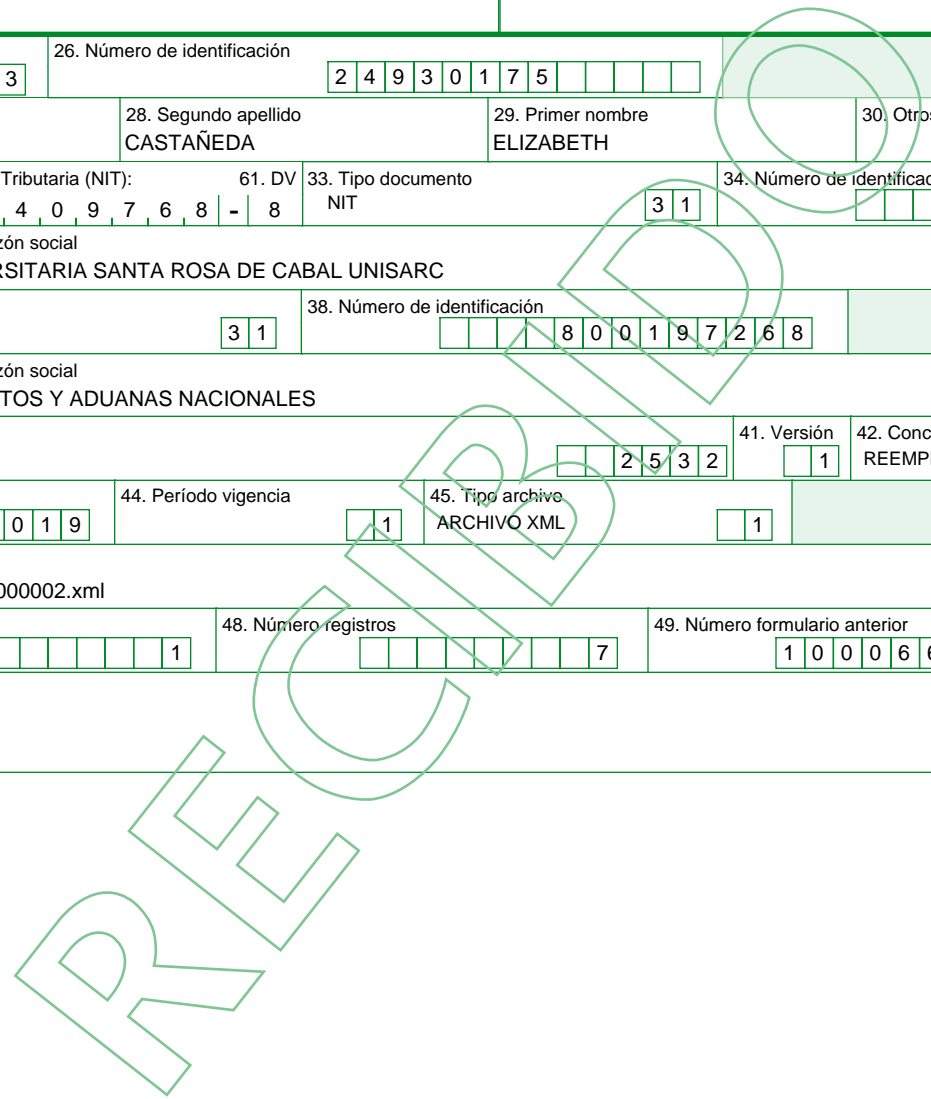
100066003620960



(415)7707212489984(8020) 010006600362096 0

Interesado	25. Tipo documento Cédula de Ciudadanía <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 3	26. Número de identificación <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 5	
	27. Primer apellido VILLAMIL	28. Segundo apellido CASTAÑEDA	29. Primer nombre ELIZABETH
Remitente	60. Número de Identificación Tributaria (NIT): <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 8 - <input type="checkbox"/> 8	61. DV 8	33. Tipo documento NIT
	35. Apellidos y nombres o razón social CORPORACION UNIVERSITARIA SANTA ROSA DE CABAL UNISARC		34. Número de identificación <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 8
Destinatario	37. Tipo documento NIT <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 1	38. Número de identificación <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 8	
	39. Apellidos y nombres o razón social DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES		
40. Formato 2532		41. Versión <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2	42. Concepto solicitud REEMPLAZO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
43. Año vigencia <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 9	44. Período vigencia <input type="checkbox"/> 1	45. Tipo archivo ARCHIVO XML <input type="checkbox"/> 1	
46. Nombre archivo Dmuisca_020253201202000000002.xml			
47. Cantidad archivos <input type="checkbox"/> 1	48. Número registros <input type="checkbox"/> 7	49. Número formulario anterior <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 2	

52. Descripción



La firma de este documento constituye un comprobante de la entrega a través del servicio de presentación de información por envío de archivos, sin perjuicio de las verificaciones posteriores que efectúe la DIAN en sus especificaciones técnicas y su contenido.

Firma del Interesado: _____

997. Fecha Transacción 2 0 2 0-0 6-2 7/1 2:4 2:1 0

984. Funcionario _____

985. Cargo _____

