

Espacio reservado para la DIAN


 2. Concepto **02** Actualización

 4. Número de formulario **14151506127**


(415)7707212489984(8020) 0000014151506127

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

**9 0 0 4 2 9 4 8 1 - 7**

6. DV

**7**

12. Dirección seccional

Impuestos de Cali

14. Buzón electrónico

**5**
**IDENTIFICACION**

24. Tipo de contribuyente:

Persona jurídica

25. Tipo de documento:

**1**

26. Número de Identificación:

27. Fecha expedición:

Lugar de expedición

28. País:

**1 6 9**

29. Departamento:

**Valle del Cauca**

30. Ciudad/Municipio:

**7 6**
**Cali**
**0 0 1**

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social:

**E.S.M. LOGISTICA S.A.S.**

36. Nombre comercial:

**E.S.M. LOGISTICA**

37. Sigla:

**UBICACION**

38. País:

**COLOMBIA**
**1 6 9**

39. Departamento:

**Valle del Cauca**
**7 6**

40. Ciudad/Municipio:

**Cali**
**0 0 1**

41. Dirección

**CR 27 7 84**

42. Correo electrónico:

**gerencia@esmcorreo.com**

43. Apartado aéreo

44. Teléfono 1:

**5 5 4 5 0 3 0**

45. Teléfono 2:

**3 1 6 5 2 4 2 9 9 5**
**CLASIFICACION**
**Actividad económica**
**Actividad principal**

46. Código:

**6 4 1 2**

47. Fecha inicio actividad:

**2 0 1 1 0 4 1 3**
**Actividad secundaria**

48. Código:

**1 6 9**

49. Fecha inicio actividad:

**2 0 1 1 0 4 1 3**
**Otras actividades**

50. Código:

**1 2**
**Ocupación**

51. Código:

**1**

52. Número establecimientos

**1**
**Responsabilidades**

53. Código:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
5	7	1	4	1	6												

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

07- Retención en la fuente a título de renta

14- Informante de exogena

16- Obligación facturar por ingresos bienes y/o servic

**Usuarios aduaneros**
**Exportadores**

54. Código:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

**Para uso exclusivo de la DIAN**

59. Anexos:

 SI ☒

 NO ☐

60. No. de Folios:

**4**

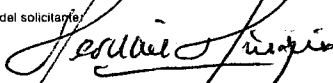
61. Fecha:

**2 0 1 1 0 6 1 5**

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponderá exactamente a la realidad; por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 15 Decreto 2788 del 31 de Agosto de 2004.

Firma del solicitante:



Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

 984. Nombre **VARGAS CHAVEZ JOSE DAVID**

 985. Cargo: **Gestor I**
