



Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal



001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14465829830



(415)770721248984(8020) 0000014465829830

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

8 0 5 0 1 2 1 1 1

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Cali

14. Buzón electrónico

5

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona jurídica

1

25. Tipo de documento:

26. Número de identificación:

27. Fecha expedición:

Lugar de expedición

28. País:

29. Departamento:

30. Ciudad/Municipio:

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social:

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA

36. Nombre comercial:

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 principal

CL 5 E 42 44 BRR TEQUENDAMA

42. Correo electrónico:

ircivalle@emcali.net.co

43. Código postal

44. Teléfono 1:

5 5 3 1 0 2 0

45. Teléfono 2:

3 1 0 5 0 3 3 3 0

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:

8 4 3 0

47. Fecha inicio actividad:

2 0 0 4 0 4 0 7

Actividad secundaria

48. Código:

8 8 9 0

49. Fecha inicio actividad:

2 0 1 8 0 4 1 9

Otras actividades

50. Código:

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26
4 7 8 1 4 4 2

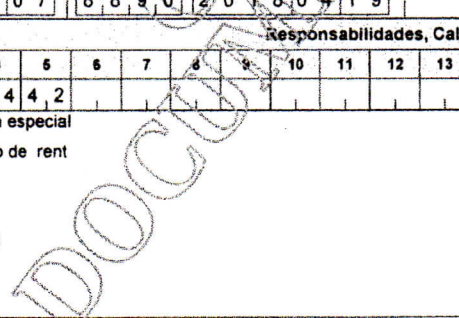
04- Impto renta y compl. régimen especial

07- Retención en la fuente a título de rent

08- Retención timbre nacional

14- Informante de exogena

42- Obligado a llevar contabilidad



Obligados aduaneros

Table with 10 columns for codes 1-10 and 11-20.

Exportadores

Table with 3 columns for codes 1-3 and 55-58.

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO []

60. No. de Folios: 4

61. Fecha: 2 0 1 8 0 4 1 9

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada. Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013 Firma del solicitante:

[Handwritten signature]

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre LOBATON BOLAÑOS ANDRES FELIPE
985. Cargo: Gestor I