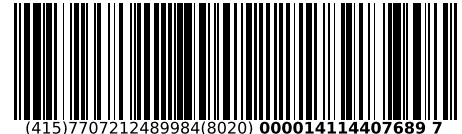


| | | | | | | | |
|---|----------------------------|--|----------------------------|--|---|---|---|
| | | Formulario del Registro Único Tributario | | | | 001 | |
| 2. Concepto 02 Actualización | | | | 4. Número de formulario 141144076897 | | | |
| | | | | | | | |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 900311771 | | | | 6. DV 1 | | 12. Dirección seccional Impuestos de Cali | |
| | | | | | | 14. Buzón electrónico 5 | |
| IDENTIFICACIÓN | | | | | | | |
| 24. Tipo de contribuyente Persona jurídica | | 25. Tipo de documento 1 | | 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 AMBULANCIAS CONTACTO 724 S.A.S | | | | | | | |
| 36. Nombre comercial | | | | | | | |
| 37. Sigla | | | | | | | |
| UBICACIÓN | | | | | | | |
| 38. País COLOMBIA | | 39. Departamento Valle del Cauca | | 40. Ciudad/Municipio Cali | | 001 | |
| 41. Dirección principal CL 13 B 69 81 | | | | | | | |
| 42. Correo electrónico ambulancias@contacto724.com | | | | | | | |
| 43. Código postal | | 44. Teléfono 1 3009121724 | | 45. Teléfono 2 3186126906 | | | |
| CLASIFICACIÓN | | | | | | | |
| Actividad económica | | | | Ocupación | | | |
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | 52. Número establecimientos | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | |
| 8699 | 20090823 | 4921 | 20210526 | | | | 2 |
| Responsabilidades, Calidades y Atributos | | | | | | | |
| 53. Código 57101416425255 | | | | | | | |
| 05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 55 - Informante de Beneficiarios Finales | | | | | | | |
| 07- Retención en la fuente a título de renta | | | | | | | |
| 10- Obligado aduanero | | | | | | | |
| 14- Informante de exogena | | | | | | | |
| 16- Obligación facturar por ingresos bienes | | | | | | | |
| 42- Obligado a llevar contabilidad | | | | | | | |
| 52 - Facturador electrónico | | | | | | | |
| Usuarios aduaneros | | | | Exportadores | | | |
| 54. Código 23 | | | | 55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 | | | |
| 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 | | | | 57. Modo 58. CPC | | | |
| 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 NO X | | 60. No. de Folios: 0 | | 61. Fecha 2024 - 11 - 18 / 10 : 00: 05 | | | |
| La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012. | | | | Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. | | | |
| Firma del solicitante: | | | | Firma autorizada: | | | |
| | | | | 984. Nombre GARCES HERNANDEZ MARTHA ISABEL | | | |
| | | | | 985. Cargo Representante legal Certificado | | | |

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141144076897



(415)7707212489984(8020) 000014114407689 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 3 1 1 7 7 1 1

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Cali

14. Buzón electrónico

5

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

2

63. Formas asociativas

1 2

65. Fondos

66. Cooperativas

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados
67. Sociedades y organismos extranjeros

70. Beneficio

1

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

| Documento | 1. Constitución | 2. Reforma |
|-----------------------------|-----------------|---------------------|
| 71. Clase | 0 4 | 0 1 |
| 72. Número | | 0 2 1 |
| 73. Fecha | 2 0 0 9 0 8 2 3 | 2 0 2 3 0 7 0 4 |
| 74. Número de notaría | | |
| 75. Entidad de registro | 0 3 | 0 3 |
| 76. Fecha de registro | 2 0 0 9 0 9 1 4 | 2 0 2 3 0 7 1 9 |
| 77. No. Matrícula mercantil | 8 9 4 3 2 | 1 0 4 7 9 3 9 - 1 6 |
| 78. Departamento | 7 6 | 7 6 |
| 79. Ciudad/Municipio | 2 4 | 8 |
| Vigencia | | |
| 80. Desde | 2 0 0 9 0 8 2 3 | |
| 81. Hasta | 2 0 9 9 1 2 3 1 | |

| | |
|------------------------|-------------|
| 82. Nacional | 1 0 0 % |
| 83. Nacional público | 0 . 0 % |
| 84. Nacional privado | 1 0 0 . 0 % |
| 85. Extranjero | 0 % |
| 86. Extranjero público | 0 . 0 % |
| 87. Extranjero privado | 0 . 0 % |

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Superintendencia de Sociedades



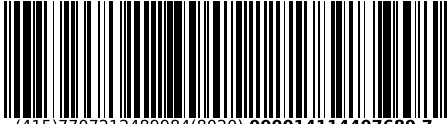
5

Estado y Beneficio

| Item | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|------|-------------------|----------------------------|---|--------|
| 1 | 8 0 | 2 0 1 6 0 1 0 1 | | - |
| 2 | | | | - |
| 3 | | | | - |
| 4 | | | | - |
| 5 | | | | - |

Vinculación económica

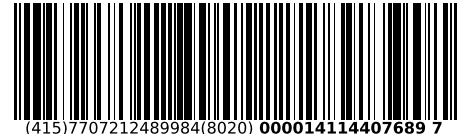
| | | | |
|---|--|---|---------|
| 93. Vinculación económica | 94. Nombre del grupo económico y/o empresarial | 95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante | 96. DV. |
| | | | |
| 97. Nombre o razón social de la matriz o controlante | | | |
| | | | |
| 170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior | 171. País | 172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP | |
| 173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP | | | |

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|------------------------------------|--|
|  | | Formulario del Registro Único Tributario Representación | | | | 001 | |
| Espacio reservado para la DIAN | | | | Página 3 de 5 Hoja 3 | | | |
| | | | | 4. Número de formulario 141144076897 | | | |
|  | | | |  (415)7707212489984(8020) 000014114407689 7 | | | |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | | 6. DV | | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico | |
| 9 0 0 3 1 1 7 7 1 | | 1 | | Impuestos de Cali | | 5 | |
| Representación | | | | | | | |
| 98. Representación REPRS LEGAL PRIN 1 8 | | | | 99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 1 1 0 6 1 3 | | | |
| 100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní 1 3 | | 101. Número de identificación 6 6 9 7 7 1 2 1 | | 102. DV | | 103. Número de tarjeta profesional | |
| 104. Primer apellido GARCES | | 105. Segundo apellido HERNANDEZ | | 106. Primer nombre MARTHA | | 107. Otros nombres ISABEL | |
| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | | 109. DV | | 110. Razón social representante legal | | | |
| 98. Representación REPRS LEGAL SUPL 1 9 | | | | 99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 1 0 6 2 4 | | | |
| 100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan 1 3 | | 101. Número de identificación 9 4 4 0 2 5 3 2 | | 102. DV | | 103. Número de tarjeta profesional | |
| 104. Primer apellido RESTREPO | | 105. Segundo apellido COLLAZOS | | 106. Primer nombre GIOVANNY | | 107. Otros nombres | |
| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | | 109. DV | | 110. Razón social representante legal | | | |
| 98. Representación | | | | 99. Fecha inicio ejercicio representación | | | |
| 100. Tipo de documento | | 101. Número de identificación | | 102. DV | | 103. Número de tarjeta profesional | |
| 104. Primer apellido | | 105. Segundo apellido | | 106. Primer nombre | | 107. Otros nombres | |
| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | | 109. DV | | 110. Razón social representante legal | | | |
| 98. Representación | | | | 99. Fecha inicio ejercicio representación | | | |
| 100. Tipo de documento | | 101. Número de identificación | | 102. DV | | 103. Número de tarjeta profesional | |
| 104. Primer apellido | | 105. Segundo apellido | | 106. Primer nombre | | 107. Otros nombres | |
| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | | 109. DV | | 110. Razón social representante legal | | | |
| 98. Representación | | | | 99. Fecha inicio ejercicio representación | | | |
| 100. Tipo de documento | | 101. Número de identificación | | 102. DV | | 103. Número de tarjeta profesional | |
| 104. Primer apellido | | 105. Segundo apellido | | 106. Primer nombre | | 107. Otros nombres | |
| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | | 109. DV | | 110. Razón social representante legal | | | |

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141144076897



(415)7707212489984(8020) 000014114407689 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 3 1 1 7 7 1

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Cali

14. Buzón electrónico

5

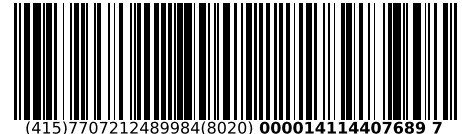
Revisor Fiscal y Contador

| | | | | |
|--------------------------|--|-------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|
| Revisor fiscal principal | 124. Tipo de documento | 125. Número de identificación | 126. DV | 127. Número de tarjeta profesional |
| | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 2 3 5 1 3 9 3 8 1 | 3 | 3 1 7 2 2 2 T |
| | 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
| | CELORIO | SINISTERRA | HILARY | JULIETH |
| Revisor fiscal suplente | 132. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 133. DV | 134. Sociedad o firma designada | |
| | 135. Fecha de nombramiento | | | |
| | 2 0 2 4 0 4 0 1 | | | |
| | 136. Tipo de documento | 137. Número de identificación | 138. DV | 139. Número de tarjeta profesional |
| Contador | 140. Primer apellido | 141. Segundo apellido | 142. Primer nombre | 143. Otros nombres |
| | 144. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 145. DV | 146. Sociedad o firma designada | |
| | 147. Fecha de nombramiento | | | |
| | 148. Tipo de documento | 149. Número de identificación | 150. DV | 151. Número de tarjeta profesional |
| Contador | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 2 9 5 6 2 7 6 8 | | 1 9 0 1 7 T |
| | 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
| | BEDOYA | MERA | ROSA | HELENA |
| | 156. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 157. DV | 158. Sociedad o firma designada | |
| Contador | 159. Fecha de nombramiento | | | |
| | 2 0 1 6 0 1 0 1 | | | |

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141144076897



(415)7707212489984(8020) 000014114407689 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 3 1 1 7 7 1

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Cali

14. Buzón electrónico

5

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

| | | | |
|--|---|--|---------|
| 160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci | 0 2 | 161. Actividad económica Otras actividades de atención de la salud humana | 8 6 9 9 |
| 162. Nombre del establecimiento AMBULANCIAS CONTACTO 7 24 S A S | | | |
| 163. Departamento Valle del Cauca | 7 6 | 164. Ciudad/Municipio Palmira | 5 2 0 |
| 165. Dirección CL 29 20 09 | | | |
| 166. Número de matrícula mercantil 8 9 4 3 3 2 | 167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 9 0 9 1 1 | | |
| 168. Teléfono 6 0 2 2 8 6 3 6 4 1 | 169. Fecha de cierre 2 0 2 0 1 0 1 6 | | |

| | | | |
|--|---|--|---------|
| 160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci | 0 2 | 161. Actividad económica Otras actividades de atención de la salud humana | 8 6 9 9 |
| 162. Nombre del establecimiento AMBULANCIAS CONTACTO 7 24 SAS | | | |
| 163. Departamento Valle del Cauca | 7 6 | 164. Ciudad/Municipio Cali | 0 0 1 |
| 165. Dirección CL 13 B 69 81 | | | |
| 166. Número de matrícula mercantil 9 7 9 1 7 6 2 | 167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 7 0 3 0 3 | | |
| 168. Teléfono 3 0 0 9 1 2 1 7 2 4 | 169. Fecha de cierre | | |

| | | | |
|---|---|---|---------|
| 160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci | 0 2 | 161. Actividad económica Transporte de pasajeros | 4 9 2 1 |
| 162. Nombre del establecimiento: ESPECIALES CONTACTO 724 | | | |
| 163. Departamento Valle del Cauca | 7 6 | 164. Ciudad/Municipio Cali | 0 0 1 |
| 165. Dirección CL 13 B 69 81 | | | |
| 166. Número de matrícula mercantil 1 1 1 8 4 2 1 2 | 167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 2 1 0 5 2 6 | | |
| 168. Teléfono 3 0 0 9 1 2 1 7 2 4 | 169. Fecha de cierre | | |