

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14698296359



(415)7707212489984(8020) 000001469829635 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)
9 6 1 2 2 0 3 4 | 3

6. DV 12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Yopal

14. Buzón electrónico
4 4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente
Persona natural o sucesión ilíquida 25. Tipo de documento
Cédula de Ciudadanía 26. Número de Identificación
9 6 1 2 2 0 3 4 | 3 27. Fecha expedición
1 9 9 8, 0 1, 2 1

Lugar de expedición 28. País
COLOMBIA 29. Departamento
1 6 9 Arauca 30. Ciudad/Municipio
Puerto Rondón 5 9 1

31. Primer apellido
GUTIERREZ 32. Segundo apellido
ULEJELO 33. Primer nombre
OBDER 34. Otros nombres
FRAGIER

35. Razón social

36. Nombre comercial
DISTRIBUCIONES AGROPECUARIAS EL CIMARON

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País
COLOMBIA 39. Departamento
1 6 9 Casanare 40. Ciudad/Municipio
8 5 Hato Corozal 1 2 5

41. Dirección principal
CL 12 9 48

42. Correo electrónico
obdergutierrez@gmail.com 43. Código postal
44. Teléfono 1
3 1 2 7 6 2 2 7 5 2 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | Ocupación | |
|-----------------------|--|-----------------------|--|-------------------------|-----------------------------|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | |
| 46. Código 0 1 4 1 | 47. Fecha inicio actividad 2 0 1 9, 0 1 0 1 | 48. Código 6 9 2 0 | 49. Fecha inicio actividad 2 0 1 8, 0 1 0 1 | 50. Código 1 4 9 2 3 | 1 2 4 9 2 1 |
| | | | | 51. Código 2 4 1 1 | 52. Número establecimientos |

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

53. Código 5 1 4 2 2 4 8
05- Imp. renta y compl. régimen ordinario

14- Informante de exigenza

22- Obligado a cumplir deberes formales a

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | | Exportadores | | | | | |
|---------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--------------|----------|----------|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
| 54. Código 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

2020 - 07 - 14 / 16 : 36: 08

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GUTIERREZ ULEJELO OBDER FRAGIER

985. Cargo CONTRIBUYENTE

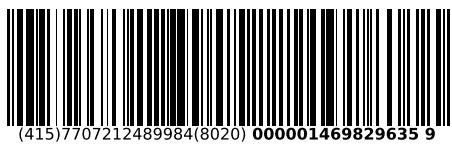
Espacio reservado para la DIAN



Página 2 de 2 Hoja 6

4. Número de formulario

14698296359



(415)7707212489984(8020) 000001469829635 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV 12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Yopal

14. Buzón electrónico

4

4

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

| | | |
|---|---|---------|
| 160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comercio | 161. Actividad económica Comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales, cosmético | 4 7 7 3 |
| 162. Nombre del establecimiento DISTRIBUCIONES AGROPECUARIAS EL CIMARON | | |
| 163. Departamento Casanare | 164. Ciudad/Municipio Hato Corozal | 1 2 5 |
| 165. Dirección CL 12 7 48 | | |
| 166. Número de matrícula mercantil 6 9 3 9 9 | 167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 8 0 8 2 2 | |
| 168. Teléfono 3 1 0 8 0 4 1 5 5 1 | 169. Fecha de cierre | |
| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
| 162. Nombre del establecimiento | | |
| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
| 165. Dirección | | |
| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |
| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
| 162. Nombre del establecimiento: | | |
| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
| 165. Dirección | | |
| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |