



FORMATO No. 02
FORMATO DE CLASIFICACIÓN SIIF
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DEL
SISTEMA DE PARQUES NACIONALES NATURALES

FORMATO UNICO DE REGISTRO DE CUENTAS BANCARIAS
PERSONA JURIDICA



FECHA DILIGENCIAMIENTO FORMATO
AAAA MM DD
2026/07/28

(*) Información Obligatoria

1. INFORMACION BASICA (*)

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATISTA	1.1 Información Básica			
	Naturaleza Jurídica Persona Jurídica Nacional ☒ Persona Jurídica Extranjera ☐		Tipo de Identificación NIT ☒	Número de Identificación (Incluir dígito verificación) 9010661150-6
	Razón Social LOGISTICS SHALOM SAS			
	Nombre Comercial LOGISTICS SHALOM SAS			
	Sigla LOGISTICS SHALOM SAS			
	Número de Matrícula Mercantil 02790618		Ciudad de Registro Cámara de Comercio Bogotá D.C.	
	1.2 Información General			
	Tipo de Organización Empresarial (Ver listado en instructivo) Sociedad por acciones simplificada		Tipo de Capital Mixto ☐ Privado ☒ Público ☐	
	Entidad Proceso Liquidatorio Si ☐ No ☒		Porcentaje de Participación del Capital (Sólo si seleccionó tipo de capital Mixto) Privado ☐ % Público ☐ %	
	Tipo de Dependencia Organizacional (Si la persona jurídica es Entidad Pública indicar si es una Subunidad y si es Privada indicar si es una Sucursal o Filial) SubUnidad ☐ Sucursal ☐ Filial ☐			
	Naturaleza del Tercero del que Depende (Si usted diligenció el ítem anterior favor indique la naturaleza de la entidad de la que depende) NIT ☐		Número de Identificación del Tercero del que Depende	
	Tipo de Entidad Pública (Sólo si diligenció tipo de capital distinto al privado) (Ver listado en instructivo)			
	Orden de la Entidad Pública (Sólo si diligenció tipo de capital distinto al privado) (Ver listado en instructivo)			
	1.3 Información del Representante Legal			
	Tipo de Identificación (V) C.C. ☒ PA. ☐ T.I. ☐ C.E. ☐		Número de Identificación 79.735.853	Fecha de Expedición Documento 17/02/1993
Primer Apellido MARTINEZ		Segundo Apellido TORRES	Primer Nombre Carlos	Segundo Nombre Daniel
1.4 Información de Persona Contacto				
Tipo de Identificación (V) C.C. ☐ PA. ☐ T.I. ☐ C.E. ☐		Número de Identificación	Fecha de Expedición Documento	Lugar Expedición (Ciudad)
Primer Apellido		Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Cargo Representante legal		Ciudad Bogotá D.C.	Departamento Cundinamarca	País (Si es diferente a Colombia)
Teléfono (Sin indicativo) 3005708695		Fax (Sin indicativo)	Beeper	Celular 3005708695
Dirección Carretera 71C # 63-18		Correo Electrónico logisticsshalom@gmail.com		

2. INFORMACION UBICACIÓN (*)

INFORMACION UBICACIÓN	2.1 Oficina Principal		
	Ciudad Bogotá D.C.	Departamento Cundinamarca	País (Si es diferente a Colombia)
	Teléfono (Sin indicativo) 3005708695	FAX (Sin indicativo)	Apartado Aéreo
	Dirección Carretera 71C # 63-18		
	Correo Electrónico logisticsshalom@gmail.com		Página Web

FORMATO No. 02
FORMATO DE CLASIFICACIÓN SIIF
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DEL
SISTEMA DE PARQUES NACIONALES NATURALES



FORMATO UNICO DE REGISTRO DE CUENTAS BANCARIAS
PERSONA JURIDICA

FECHA DILIGENCIAMIENTO FORMATO (*) Información Obligatoria

AAAA MM DD
2026/07/28

1. INFORMACION BASICA (*)

1.1 Información Básica		1.2 Información General	
Naturaleza Jurídica Persona Jurídica Nacional ☒ Persona Jurídica Extranjera ☐	Tipo de Identificación NIT ☒	Número de Identificación (Incluir dígito verificación) 901061150-6	
Razón Social LOGISTICS SHALOM SAS			
Nombre Comercial LOGISTICS SHALOM SAS			
Sigla LOGISTICS SHALOM SAS			
Número de Matricula Mercantil 02790618	Ciudad de Registro Cámara de Comercio Bogotá D.C.		
1.2 Información General			
Tipo de Organización Empresarial (Ver listado en instructivo) Sociedad por acciones simplificada		Tipo de Capital Mixto ☐ Privado ☒ Público ☐	
Entidad Proceso Liquidatorio Si ☐ No ☒		Porcentaje de Participación del Capital (Sólo si seleccionó tipo de capital Mixto) Privado ☐ % Público ☐ %	
Tipo de Dependencia Organizacional (Si la persona jurídica es Entidad Pública indicar si es una Subunidad y si es Privada indicar si es una Sucursal o Filial)			
SubUnidad ☐ Sucursal ☐ Filial ☐			
Naturaleza del Tercero del que Depende (Si usted diligenció el ítem anterior favor indique la naturaleza de la entidad de la que depende)		Número de identificación del Tercero del que Depende	
NIT ☐			
Tipo de Entidad Pública (Sólo si diligenció tipo de capital distinto al privado) (Ver listado en instructivo)			
Orden de la Entidad Pública (Sólo si diligenció tipo de capital distinto al privado) (Ver listado en instructivo)			
1.3 Información del Representante Legal			
Tipo de Identificación (N) C.C. ☒ PA. ☐ T.I. ☐ C.E. ☐		Número de Identificación 79.735.853	Fecha de Expedición Documento 17/02/1993
Primer Apellido MARTINEZ		Segundo Apellido TORRES	Primer Nombre Carlos
			Segundo Nombre Daniel
1.4 Información de Persona Contacto			
Tipo de Identificación (N) C.C. ☐ PA. ☐ T.I. ☐ C.E. ☐		Número de Identificación	Fecha de Expedición Documento
Primer Apellido		Segundo Apellido	Primer Nombre
			Segundo Nombre
Cargo Representante legal	Ciudad Bogotá D.C.	Departamento Cundinamarca	Pais (Si es diferente a Colombia)
Teléfono (Sin indicativo) 3005708695	Fax (Sin indicativo)	Beeper	Celular 3005708695
Dirección Carretera 71C# 63-18		Correo Electrónico logisticsshalom@gmail.com	

2. INFORMACION UBICACIÓN (*)

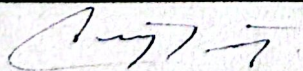
INFORMACION UBICACION	2.1 Oficina Principal		
	Ciudad Bogotá D.C.	Departamento Cundinamarca	Pais (Si es diferente a Colombia)
	Teléfono (Sin indicativo) 3005708695	FAX (Sin indicativo)	Apartado Aéreo
	Dirección Carretera 71C# 63-18		
	Correo Electrónico logisticsshalom@gmail.com		Página Web

3. INFORMACION PARA PAGOS (*)

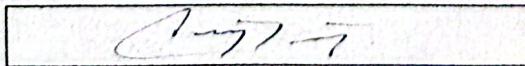
INFORMACION BANCARIA	3.1 Entidad Bancaria en la cual autoriza que se consignen los pagos			
	Titular de la cuenta LOGISTICS SHALOM SAS			
	Tipo de Identificación (*) C.C. ☐ PA. ☐ NI ☒ T.I. ☐ C.E. ☐		Número de Identificación 901061150-6	Fecha de Expedición Documento 17/09/2025
	Nombre Entidad Financiera Bancolombia		Lugar Expedición (Ciudad)	
	Ciudad Bogotá D.C.	Departamento Cundinamarca	País (Si es diferente a Colombia)	
	Tipo de Cuenta Ahorros ☒ Corriente ☐		Número de Cuenta 58900003557	

4. INFORMACION TRIBUTARIA (*)

INFORMACION TRIBUTARIA	4.1 Impuesto de Renta			
	Declarante de Renta Si ☒ No ☐		Código Actividad Económica (Código DIAN) 4923	
	Descripción Actividad Económica Transporte Terrestre de carga			
	Autoretenedor de Renta Si ☐ No ☒		Resolución Autoretenedor	Fecha (AAAA-MM-DD)
	Régimen Tributario Especial Si ☐ No ☒		Exento de Retención en la fuente por Renta Si ☐ No ☐	
	4.2 Impuesto sobre las ventas			
	Régimen de Ventas Simplificado ☐ Común ☒		Gran Contribuyente Si ☐ No ☒	Resolución Gran Contribuyente
	Fecha (AAAA-MM-DD)			
	4.3 Impuesto de Industria y Comercio y Aviso - ICA			
	Descripción Actividad Económica Industria y Comercio y Avisos - ICA 4923			Exento de Retención en la fuente por ICA Si ☐ No ☐
Código Actividad ICA 4923	Municipio	Autoretenedor Si ☐ No ☐	Resolución Autoretenedor	
Código Actividad ICA	Municipio	Autoretenedor Si ☐ No ☐	Resolución Autoretenedor	
4.4 Otros impuestos (Indique si usted es responsable de otros impuestos diferentes a los anteriormente citados ya sean departamentales, municipales etc.)				
Describa				



Firma del Representante Legal



Nombre de la Persona que Diligenció este formato

Representante Legal

Cargo