

Actualización Información

2025-07-16 11:01 AM - SULLMAN JIMENEZ

<b>Estado:</b>	Pendiente	
<b>Prioridad:</b>	Normal	
<b>Razón Social:</b>	EPIDERMIQUE	<b>Adjuntar comprobante bursátil:</b>
<b>Tipo De Empresa:</b>	Privada	<b>Operaciones en divisas:</b>
<b>Tipos de Sociedades:</b>	Sociedad Anónima (S.A.)	<b>Opera en moneda extranjera:</b> No
<b>NIT:</b>	900275763	<b>Entidad:</b>
<b>Documento de constitución:</b>	CAMARA DE COMERCIO 25 ABRIL 2025.pdf	<b>Producto:</b>
<b>Entidad de Registro:</b>	Registro Único Tributario (RUT)	<b>País / Ciudad:</b>
<b>Sitio Web o URL:</b>	www.epidermique.com	<b>Número de Cuenta:</b>
<b>Representante Legal Principal:</b>	Jorge Martin Leal Chappe	<b>Moneda:</b>
<b>Tipo de identificación:</b>	Cédula de Ciudadanía	<b>Monto Promedio:</b>
<b>Número de identificación:</b>	79329837	<b>Operaciones moneda extranjera:</b>
<b>Dirección:</b>	calle 135 # 52 a 35	<b>Especificar otra operación:</b>
<b>País De Nacimiento:</b>	Colombia	<b>Referencias:</b>
<b>Ciudad de nacimiento:</b>	Bogotá	<b>Ref1 Primer nombre:</b> Alianza
<b>Expedición (País/Ciudad):</b>	Colombia/Bogotá	<b>Ref1 Segundo nombre:</b> Grafica
<b>Fecha de expedición:</b>	1983-04-29	<b>Ref1 Primer apellido:</b> S.A
<b>Es residente en colombia:</b>	Sí	<b>Ref1 Segundo apellido:</b>
<b>Autorizado Para Suscribir:</b>		<b>Ref1 Dirección:</b> Zona Franca permanente Km 24 en la Y
<b>Teléfono Representante Legal:</b>	3214909215	<b>Ref1 Ciudad-Departament o-País:</b> Villa Rica-Cauca-Colombia
<b>Celular Representante Legal:</b>	321 4909215	<b>Relación:</b>
<b>Email Representante Legal:</b>	jorge.leal@epidermique.com	<b>Ref1 Teléfono:</b> 3127441969
<b>Accionistas &gt; 5% Participación:</b>	COMPOSICION ACCIONARIA 25 ABRIL 2025.pdf	<b>Ref1 Extensión Telefónica:</b>
<b>Declara Renta:</b>	Sí	<b>Ref1 Celular:</b> 3127441969
<b>Iva:</b>	Sí	<b>Ref 2 Nombres:</b> Laboratorio
<b>Código Actividad Económica:</b>	4645	<b>Ref 2 Apellidos:</b> M&M
<b>Actividad Económica Secundaria:</b>		<b>Ref 2 Dirección:</b> Parque industrial Portos Sabana 80 BD 32

Ica:

**Gran contribuyente:** No

**Agente retenedor:** No

**Agente autoretenedor:** No

**Correo reporte de pagos:** atencion.proveedores@epidermique.com

**Describe actividad económica:** Comercialización y distribución de productos dermocosméticos

**Usa facturación electrónica :** Sí

**Operador tecnológico (factura):** SIIGO

**Correo factura electrónica:** facturacion.electronica@epidermique.com

**Responsable de I+D:**

**Responsable de producción:** no

**Responsable de calidad:** si

**Responsable de compras:** si

**Responsable de tesorería:** si

**Correo tesorería:** atencion.proveedores@epidermique.com

**Cupo de crédito solicitado:** 5000000

**Valor en letras:** Cincuenta millones de Pesos

**Proceso de pedidos y pagos:** Se envía correo solicitando la cotización de las materias primas una vez sea revisado se envía la OC correspondiente, para aceptación de las facturas de debe enviar el debido soporte de recibió del laboratorio M&N y así se contabiliza para hace el pago de acuerdo a las condiciones comerciales

**Información financiera:**

**Activos:** 10413022501

**Ingresos mensuales:** 1124890918

**Otros ingresos:** 187535642

**Pasivos:** 7394008614

**Egresos mensuales:** 1103560540

**Concepto otros ingresos:** Reintegro de costos, gastos y aprovechamiento

**¿Cotiza en Bolsa?:** No

**Ref 2** Cota- Colombia

**Ciudad-Departamento-País:**

**Ref 2 Relación:**

**Ref 2 Teléfono:** 6018985220

**Ref 2 Extensión Telefónica:**

**Ref 2 Celular:** 3114525717

**Referencia Bancaria:**

**Entidad Bancaria:** Bancolombia

**Producto Bancario:** Cuenta Corriente

**Número De Producto Bancario:** 11549280006

**Sucursal Bancaria:** Pereira

**Teléfono Sucursal Bancaria:**

**Cupo Aprobado:**

**Forma de pago:**

**Fecha de aprobación:**

**Teléfono:** 3162221164

**Persona Políticamente Expuesta:**

**¿Es usted un PEPs?:** No

**Fecha de vinculación PEPs:**

**Fecha de desvinculación PEPs:**

**¿Tiene funcionarios PEP?:**

**Nombres y Apellidos PEPs:**

**¿Manejan recursos del estado?:** No

**Nombres y apellidos (Recursos):**

**¿Funcionarios con beneficios?:** No

**Organización y país :**

**Firma:** 

<b>Bolsa(s) donde cotiza:</b>	
<b>Descripción</b>	