RIT
CONTRIBUYENTE

Registro de Información Tributaria
Subsecretaría de Ingresos Municipales
Secretaría de Hacienda - Municipio de Medellín
Lea las instrucciones al respaldo
Diligencie sin tachones, borrones ni enmendaduras
www.medellin.gov.co - tel: 4444 144

MUNICIPIO DE MEDELLÍN

I. ENCABEZADO (Sólo puede marcar una casilla para 1 y 2, e ingrese la identificación del contribuyente)

1. Escoja opción de uso
- [ ] Inscripción
- [X] Actualización
- [ ] Cancelación
- [ ] Anulación

2. Clase de Contribuyente
- [ ] Normal
- [ ] Ocasional
- [ ] Retenedor ICA

3. Número de Identificación
No. 900840105 - D.V. 2

II. CANCELACIÓN

4. Tipo de Cancelación (marque con X una sola opción)
Cancelación Total de Contribuyente [ ] (Queda sin establecimientos activos)
Cancelación Parcial [ ] (Queda con establecimientos activos)

5. Motivo de Cancelación (marque con X una sola opción)
Traspaso (Ventas, Fusión, Herencia) [ ]
Terminación del negocio [ ]

III. DATOS DEL CONTRIBUYENTE

6. Tipo y número de Documento
C.C. [ ] NIT [X] T.I. [ ] C.E. [ ]

7. Naturaleza Jurídica (Ver tabla al respaldo)	8. Tipo Sociedad (Ver tabla al respaldo)	9. Tipo de Entidad (Ver tabla al respaldo)	10. Clase de Entidad (Ver tabla al respaldo)
PJ	03	32	62

11. Apellidos y Nombres ó Razón Social: Velsis Sistemas e Tecnologia Viana Colombia S.A.S

12. Avisos [ ]

13. Dirección de Notificación: Cra 81A # 30AA - 30

14. Municipio / Corregimiento (Ver tabla al respaldo): 04

15. Dirección principal fuera de Medellín [ ]

16. Teléfono: 5408730

17. Fax (*):

18. Teléfono Movil (*): 3113219701

19. Correo electrónico (*): mantz1.709@velsiscolombia.com.co

IV. REPRESENTACIÓN LEGAL Y/O SOCIOS SOLIDARIOS

No.	20. Nombres y Apellidos	TD	21. Identificación Número	22. CR	23. Correo Electrónico (*)
a.	Harry Alberto Perez Gil		71603911		harry.perez@velsiscolombia.com.co
b.					

V. DATOS DE ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO UBICADOS EN MEDELLÍN

	24. Nombre comercial del establecimiento	25. Teléfono	26. Fecha de Inicio Actividades (Día / Mes / Año)
a.	Velsis Colombia S.A.S.	5408730	18 / 12 / 2010
	27. Dirección del establecimiento	**28. Corregimiento**	**29. Fecha Solicitada de Cancelación (Día / Mes / Año)**
	30. Nueva Dirección del establecimiento (Sólo para opción de uso: Actualización)	**31. N. Corregimiento**	
	Cra 81A # 30AA - 30	04	
b.	**24. Nombre comercial del establecimiento**	**25. Teléfono**	**26. Fecha de Inicio Actividades (Día / Mes / Año)**
	27. Dirección del establecimiento	**28. Corregimiento**	**29. Fecha Solicitada de Cancelación (Día / Mes / Año)**
	30. Nueva Dirección del establecimiento (Sólo para opción de uso: Actualización)	**31. N. Corregimiento**	

VI. DATOS DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS

	32. Cód.Activ.	Cód. CIIU	33. Descripción de la Actividad Económica	34. Base Gravable Mensual
a.				
b.				
c.				

VII. FIRMAS Y FECHA RECEPCIÓN

35. Contribuyente o Representante Legal

Firma Contribuyente o Representante Legal

36. Funcionario que recibe el trámite

Nombre y firma funcionario que recibe el trámite

37. Fecha de Recepción

23 JUL 2019

NIT. 8.310.980-2 PBX: 448 13 13