AMINISTRACION MUNICIPAL
SANTA ROSA DE CABAL
SECRETARIA DE HACIENDA Y FINANZAS PÚBLICAS

49

FECHA REGISTRO		
DIA	MES	AÑO
02	07	2020

REGISTRO UNICO DE INDUSTRIA Y COMERCIO

NOMBRE ESTABLECIMIENTO	IDENTIFICACION **18593660**		
DIRECCION K 24 A 23 A 13	CORREO ELECTRONICO wilsonrincon114@gmail.com		
DIRECCION	CIUDAD **SANTA ROSA DE CABAL**	**TELEFONO**	
PROPIETARIO :	DIRECCION:		
REP. LEGAL: **GIOVANNI FLAVIO RIVAS GIRALDO**	IDENTIFICACION	TELEFONO: **3147714785**	
DIRECCION DE NOTIFICACION **K 24 A 23 A 13**		JURIDICO:	
	CIUDAD STA ROSA DE CABAL	DEPARTAMENTO: **RISARALDA**	
7110			
ACTIVIDAD PPPRIMARIA 5 X 1000			
ACTIVIDAD ECONOMICA SCUNDARIA	DIA: 06	MES: 07	AÑO:2020
OTRAS ACTIVIDADES	DIA:	MES:	AÑO:
CON ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO EN EL MUNICIPIO: SI:_____ NO: __x_____ CUANTOS: _____			

ANEXOS A ESTE DOCUMENTO: Certificado de matrícula expedido por Cámara de Comerco, Registro Único Tributario- RUT, Fotocopia C.C.

OBLIGACION DE INFORMAR EL CESE DE ACTIVIDADES Y DEMAS NOVEDADES DE INDUSTRIA Y COMERCIO (ARTICULO 359 DEL ACUERDO 071 DE 2013).

LOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO QUE CESEN DEFINITIVAMENTE EN EL DESARROLLO DE LA TOTALIDAD DE LAS ACTIVIDADES SUJETAS A DICHO IMPUESTO, DEBERA INFORMAR TAL HECHO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES AL MISMO; EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACION DARA LUGAR A UNA SANCION DE DIEZ (10) SALARIOS MINIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES.

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE _____ **C.C.** 18593660