FORMULARIO ÚNICO PARA REGISTRO ÚNICO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA RIT DE CONTRIBUYENTE DEL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO AVISOS Y TABLEROS
REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
MUNICIPIO DE MOSQUERA

Inscripción		Actualización		Cese de Actividades	

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

1. RAZÓN SOCIAL
DRYCOL SAS

2. NOMBRE COMERCIAL
DRYCOL SAS

3. REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO
ANDRES DE JESUS ORTIZ LOPEZ

4. IDENTIFICACIÓN DEL RESPONSABLE

CC	NIT	TI	CE	NÚMERO	DV	5. TELÉFONO FIJO O MOVIL
	X			900075225	7	8928032

6. DIRECCIÓN

6.1. DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN Escriba la dirección donde la Secretaria de Hacienda puede comunicarse con usted. Recuerde el apartado aéreo no sirve como dirección de notificación
CL 2 18 93 PARQUE INDUSTRIAL SAN JORGE BG 71 MZ P 7

6.2. DIRECCIÓN DE COMERCIAL Escriba la dirección donde desarrolla su actividad económica
CL 2 18 93 PARQUE INDUSTRIAL SAN JORGE BG 71 MZ P 7

7. CORREO ELECTRÓNICO Escriba la dirección de correo electrónico para efectos de notificación fiscal
drycol@drycol.co

8. TIPO DE CONTRIBUYENTE Marque con una equies la o las condiciones que correspondan a su naturaleza .

X	Persona Jurídica		Persona Natural		Sucesión Iliquida		Sociedad de hecho		Agente de Retención

	SI SOLAMENTE ACTUA COMO AGENTE DE RETENCIÓN

9. TIPO DE RÉGIMEN

	Gran Contribuyente	X	Obligado a declarar IVA		No obligado a declarar IVA		Régimen especial		Régimen Simple de Tributación SIMPLE

10. ACTIVIDAD ECONÓMICA

Código	1089	Fecha de inicio en el Municipio de Mosquera	18/07/2017
Código	1089	Fecha de inicio en el Municipio de Mosquera	18/07/2017
Código	1089	Fecha de inicio en el Municipio de Mosquera	18/07/2017
Código	1089	Fecha de inicio en el Municipio de Mosquera	18/07/2017
Código	1089	Fecha de inicio en el Municipio de Mosquera	18/07/2017
Código	1020	Fecha de inicio en el Municipio de Mosquera	18/07/2017
Código	1020	Fecha de inicio en el Municipio de Mosquera	18/07/2017
Código	1020	Fecha de inicio en el Municipio de Mosquera	18/07/2017

10.1 No. de establecimientos 1

10.2 Desarrollo de actividades
X Permanente
Ocasional

FIRMAS

FIRMA DEL DECLARANTE

NOMBRES Y APELLIDOS

CC **CE** **No.**

NOMBRES Y APELLIDOS EL CONTADOR (C) O REVISOR FISCAL (RT)

CC **CE** **No.**

TARJETA PROFESIONAL **No.**