REGISTRO DE INFORMACION TRIBUTARIA
SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL
SOLICITUD DE INSCRIPCION Y/O NOVEDADES

RIT
CONTRIBUYENTES

NO. RADICADO - FECHA GENERACION: 651190- 31/12/2025

A. OPCIÓN DE USO
1. INSCRIPCIÓN [ ] 2. NOVEDADES [X] 3. CESE DE ACTIVIDADES [ ]

B. DATOS DEL CONTRIBUYENTE
1. NOMBRE COMPLETO PERSONA NATURAL O JURIDICA: STEFANNY LONDONO RUIZ
2. TIPO DE IDENTIFICACIÓN: NIT [ ] CC [X] TI [ ] NÚMERO: 1093226840 D.V: 0
3. NATURALEZA JURÍDICA: PERSONA NATURAL [X] PERSONA JURÍDICA [ ] CODIGO ICA [ ]
4. REGIMEN TRIBUTARIO MUNICIPAL: AUTORRETENEDOR [X] RETENEDOR ICA [ ] REGIMEN ORDINARIO [ ]
5. REGIMEN TRIBUTARIO NACIONAL (DIAN): REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTARIO (RST) [ ] RESPONSABLE DE IVA [ ] INFORMACION EXOGENA [ ]
6. TIPO DE ORGANIZACION: No Aplica
7. DIRECCION NOTIFICACION CONTRIBUYENTE:
8. MUNICIPIO: 9. DEPARTAMENTO:
10. No. TELÉFONO: 3104351922 EXTENSIÓN (ES): 11. No. CELULAR: .
12. CORREO ELECTRONICO: stefanylr1996@gmail.com
13. NO. MATRICULA MERCANTIL CONTRIBUYENTE: FECHA DÍA MES AÑO CIUDAD CAMARA DE COMERCIO: null

C. DATOS ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO
1. NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: STEFANNY LONDOÑO RUIZ
2. DIRECCION DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: CR 23B 18 73
3. MUNICIPIO: 4. DEPARTAMENTO:
5. No. TELÉFONO: 3104351922 EXTENSIÓN (ES): 6. No. CELULAR: .
7. CORREO ELECTRÓNICO: stefanylr1996@gmail.com

Con la presente suscripción de este formulario autorizo recibir notificaciones electrónicas a través del correo electrónico señalado en el presente formulario, de actos emitidos por la Secretaria de Hacienda Municipal, el correo electrónico aquí registrado se entiende como mi domicilio para efectos de notificación. SI [ ] NO [ ]

8. NO. MATRICULA MERCANTIL ESTABLECIMIENTO: FECHA DÍA MES AÑO
9. AVISOS Y TABLEROS: [X]
10. FECHA INICIO DE ACTIVIDADES: DÍA MES AÑO

CIERRE DE ESTABLECIMIENTO
FECHA CIERRE ANTE CAMARA DE COMERCIO: DÍA MES AÑO
FECHA CIERRE ANTE INDUSTRIA Y COMERCIO: DÍA MES AÑO
CAUSAL:

D. ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CÓDIGOS CIIU

CÓDIGO ACTIVIDAD.	8699	INICIO DÍA 12	MES 03	AÑO 2025	CÓDIGO ACTIVIDAD.	INICIO DÍA	MES AÑO
CÓDIGO ACTIVIDAD.		INICIO DÍA	MES	AÑO	CÓDIGO ACTIVIDAD.	INICIO DÍA	MES AÑO
CÓDIGO ACTIVIDAD.		INICIO DÍA	MES	AÑO	CÓDIGO ACTIVIDAD.	INICIO DÍA	MES AÑO

E. REPRESENTANTES Y/O PROPIETARIOS

TIPO DE REPRESENTANTE: Representante legal — TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC [X] NIT [ ] NO.: 1093226840
NOMBRES Y APELLIDOS: STEFANNY LONDOÑO RUIZ — No. CELULAR: — TARJETA PROFESIONAL:
CORREO ELECTRONICO: stefanylr1996@gmail.com — FECHA REGISTRO: DÍA 30 MES 03 AÑO 2025

TIPO DE REPRESENTANTE: — TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC [ ] NIT [ ] NO.:
NOMBRES Y APELLIDOS: — No. CELULAR: — TARJETA PROFESIONAL:
CORREO ELECTRONICO: — FECHA REGISTRO: DÍA MES AÑO

TIPO DE REPRESENTANTE: — TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC [ ] NIT [ ] NO.:
NOMBRES Y APELLIDOS: — No. CELULAR: — TARJETA PROFESIONAL:
CORREO ELECTRONICO: — FECHA REGISTRO: DÍA MES AÑO

F. FIRMAS

FIRMA CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL
NOMBRES Y APELLIDOS:
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: NO.:

FIRMA PERSONA QUIEN REALIZA EL TRAMITE
NOMBRES Y APELLIDOS:
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: NO.:

CONTENIDO DE LA INFORMACION
NO. RADICADO: FECHA DÍA MES AÑO FUNCIONARIO QUE RECIBE:

La información es responsabilidad de quien suscribe este formulario y corresponde a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud de la información podrá ser sancionada. Sin perjuicio de las verificaciones que realice la Secretaria de Hacienda Municipal. De conformidad con lo establecido por el Estatuto Tributario Municipal, se consideran veraces los datos consignados en el presente formulario, en caso de encontrar probada una presunta falsedad se dará inicio a las actividades administrativas del caso, sin perjuicio a acciones penales que resulten conducentes