SOACHA GOBIERNO-MUNICIPAL | Secretaría de Hacienda | Dirección de Rentas

NIT. 800.094.755-7

Código 01

FORMULARIO ÚNICO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA

FORMULARIO No 221030404

Diligenciar sin tachones, borrones ni enmendaduras

DISTRIBUCIÓN GRATUITA

A. OPCIÓN DE USO

1. Inscripción [X] 2. Novedades [ ] 3. Cese de Actividades [ ]

1.1 Sujeto Pasivo ICAT [X] 1.2 Agente de retención [X] 1.3 Impuesto Publicidad Exterior Visual [ ]

1.4 Impuesto Delineación Urbana [ ] 1.5 Otro [ ] Cual? _____

B. ES UTED PRESTADOR DE SERVICIOS AUXILIARES, TÉCNICOS, TECNÓLOGOS O PROFESIONALES DE LAS ENTIDADES PÚBLICAS DEL MUNICIPIO? SI [ ] NO [ ]

2. Nombre de la Entidad

3. Dirección de la entidad | 4. Número de contrato | 5. Fecha del Contrato (Día Mes Año)

C. DATOS DEL CONTRIBUYENTE

6. Tipo de Documento: CC [ ] NIT [X] CE [ ] — No. 901835677 DV 8

7. Naturaleza Jurídica: Persona Natural [ ] Persona Jurídica [X] Sociedad de hecho [ ]

8. Régimen Tributario: Régimen Preferencial [ ] Régimen Común [X] Regimen Simple de Tributación [ ] Gran contribuyente [ ]

9. Nombres y apellidos o Razón Social: FULMINAR CP SAS

10. Número de Registro Mercantil: Ciudad Soacha — No. Matricula 03825892

11. Fecha de matrícula: Dia 27 Mes 05 Año 2024

12. Estado del registro mercantil: Inscripción [X] Renovación [ ]

13. Dirección de notificación judicial: CL 17 A 3 09 | 14. Departamento CUNDINAMARCA | 15. Municipio Soacha

16. Dirección de cobro | 17. Municipio | 18.Celular

19. Celular u otro | 20. Correo Electronico | 21. Correo Notificación

C. ¿USTED TIENE ESTABLECIMIENTO UBICADO EN SOACHA? SI [ ] NO [X]

22. Nombre del Establecimiento Comercial

23. Dirección del Establecimiento Comercial | 24. Barrio EL DORADO | 25. Comuna 1

26. Teléfono fijo o movil | 27. Teléfono alterno | 28. Correo Electrónico

29. Número de Registro Mercantil del Establecimiento: Ciudad Soacha — No. Matricula 03825892

30. Fecha de Matrícula del Establecimiento: Dia 27 Mes 05 Año 2024

31. Estado del Registro Mercantil: Inscripción [X] Renovación [ ]

D. ACTIVIDAD ECONÓMICA

32. Tipo de actividad: Industrial [X] Comercial [ ] Servicios [ ] Financiera [ ]

33. Fecha de inicio de Actividades en el Municipio de Soacha: Dia 01 Mes 05 Año 2024

34. Código y descripción de la Actividad Económica (Código CIIU que aparece en el RUT)

Código Act. Principal 2029 Descripción: Fabricación de otros productos químicos n.c.p.

E. REPRESENTANTE LEGAL, REVISOR FISCAL Y/O CONTADOR PÚBLICO

35. Nombres y Apellidos	36. Tipo y Número de Identificación	37. CR	38. No. Tarjeta Profesional
1. DIANA MARCELA PEREZ LOPEZ	1. CC 1136885440	1.	1.
2. LUZ ADRIANA MUÑOZ TABARES	2. CC 52313579	2.	2. 201151-T

F. NOVEDADES (TRASPASO - CAMBIO RAZON SOCIAL - CAMBIO DIRECCCION - CAMBIO REGIMEN - ACTUALIZACION DE DATOS)

39. Traspaso [ ] 40. Cambio razón Social [ ] 41. Cambio de dirección [ ] 42. Cambio de Régimen [ ] 43. Otros [ ] Cual? _____

44. Nombres y Apellidos del Nuevo Propietario | 45. Tipo de Documento: CC [ ] NIT [ ] CE [ ] No. _____ DV

46. Nombre Razón social

47. Número de Registro Mercantil: Ciudad — No. Matrícula

48. Fecha de Matrícula: Dia Mes Año

49. Cambio de Régimen: Régimen Preferencial [ ] Régimen Común [ ] Regimen Simple de tributación [ ] Gran Contribuyente [ ]

50. Nueva Dirección | 51. Barrio | 52. Comuna | 53. Celular

54. Si selecciono la casilla 38 diligencie este campo la información a actualizar

G. CESE DE ACTIVIDADES

55. Causal: Fusión [ ] Escisión [ ] Liquidación [ ] Cese de actividades [ ] Clausura del establecimiento [ ] Otro [ ] Cual? _____

56. Número de la cancelación del Establecimiento ante la Cámara de Comercio: Ciudad — No. Matricula

57. Fecha de Clausura del Establecimiento o servicios prestados en el Municipio de Soacha: Dia Mes Año

H. FIRMAS

La información consignada en este formulario, sera responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad; por lo tanto; cualquier falsedad en que incurra podra ser sancionada.

58. Contribuyente o representante legal

Nombre

CC [ ] CE [ ] OTRO [ ] No. [ ]

SIN PERJUICIO DE LAS VERIFICACIONES QUE LA DIRECCION DE IMPUESTOS MUNICIPALES REALICE:

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

ESTE FORMULARIO Y SU RADICACIÓN NO TIENE COSTO ALGUNO

¡El pago oportuno de sus impuestos genera Bienestar para todos!

Dirección de Rentas
Calle 13 # 8-40
Código Postal: 250051
Teléfono: 60 (1)7326900
Soacha- Cundinamarca
www.alcaldiasoacha.gov.co

ORIGINAL DIRECCIÓN DE RENTAS