



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

RIT
CONTRIBUYENTES

A. OPCION DE VBO		1. INSCRIPCION ☒		2. NOVEDADES ☐		3. CIERRE DE ACTIVIDADES ☐		NO. RADICADO - FECHA GENERACION	
								205196	

B. DATOS DEL CONTRIBUYENTE									
1. NOMBRE COMPLETO PERSONA NATURAL O JURIDICA ANGIEE PAMELA LOBOA VELASQUEZ									
2. TIPO DE IDENTIFICACION		NIT ☐		CC ☒		TI ☐		NUMERO 1088286696	
3. NATURALEZA JURIDICA		PERSONA NATURAL ☒		PERSONA JURIDICA ☐		CODIGO ICA		D.V. ☐	
4. REGIMEN TRIBUTARIO MUNICIPAL		AUTORRETENEDOR ☒		RETENEDOR ICA ☐		REGIMEN ORDINARIO ☐			
5. REGIMEN TRIBUTARIO NACIONAL (DAN)		REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTARIO (RST) ☐		RESPONSABLE DE IVA ☐		INFORMACION EXOGENA		☐	
6. TIPO DE ORGANIZACION No Aplica									
7. DIRECCION NOTIFICACION CONTRIBUYENTE CARRERA 17 # 82 B 60 GAMMA 4 BLOQUE 9 APTO 310									
8. MUNICIPIO PEREIRA		9. DEPARTAMENTO RISARALDA							
10. No. TELEFONO		EXTENSION (ES)		11. No. CELULAR 3136533304					
12. CORREO ELECTRONICO ANGIEEPAMELA@HOTMAIL.COM									
13. NO. MATRICULA MERCANTIL CONTRIBUYENTE									
FECHA DIA		MES		AÑO		CIUDAD CAMARA DE COMERCIO		null	

C. DATOS E ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO									
1. NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ANGIEE PAMELA LOBOA VELASQUEZ									
2. DIRECCION DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CARRERA 17 # 82 B 60 GAMMA 4 BLOQUE 9 APTO 310									
3. MUNICIPIO PEREIRA		4. DEPARTAMENTO RISARALDA							
5. No. TELEFONO		EXTENSION (ES)		6. No. CELULAR 3136533304					
7. CORREO ELECTRONICO ANGIEEPAMELA@HOTMAIL.COM									
Con la presente suscripción de este formulario autorizo recibir notificaciones electrónicas a través del correo electrónico señalado en el presente formulario, de todos emitidos por la Secretaría de Hacienda Municipal. El correo electrónico aquí registrado se entiende como mi domicilio para efectos de notificación.									
8. NO. MATRICULA MERCANTIL ESTABLECIMIENTO									
FECHA DIA		MES		AÑO		9. AVISOS Y TABLEROS		null	
10. FECHA INICIO DE ACTIVIDADES DIA MES AÑO									

D. ACTIVIDADES ECONOMICAS - CODIGOS CIIU									
CODIGO ACTIVIDAD 6910		INICIO DIA 13		MES 09		AÑO 2018		CODIGO ACTIVIDAD	
CODIGO ACTIVIDAD 7020		INICIO DIA 13		MES 09		AÑO 2018		CODIGO ACTIVIDAD	
CODIGO ACTIVIDAD		INICIO DIA		MES		AÑO		CODIGO ACTIVIDAD	

E. REPRESENTANTES Y/O PROPIETARIOS									
TIPO DE REPRESENTANTE Representante legal									
NOMBRES Y APELLIDOS ANGIEE PAMELA LOBOA VELASQUEZ		TIPO DE IDENTIFICACION CC ☒		NIT ☒		NO. 1088286696			
CORREO ELECTRONICO ANGIEEPAMELA@HOTMAIL.COM		No. CELULAR 3136533304		TARJETA PROFESIONAL 246983					
FECHA REGISTRO DIA 13		MES 09		AÑO 2018					
TIPO DE REPRESENTANTE									
NOMBRES Y APELLIDOS		TIPO DE IDENTIFICACION CC ☐		NIT ☐		NO.			
CORREO ELECTRONICO		No. CELULAR		TARJETA PROFESIONAL					
FECHA REGISTRO DIA		MES		AÑO					
TIPO DE REPRESENTANTE									
NOMBRES Y APELLIDOS		TIPO DE IDENTIFICACION CC ☐		NIT ☐		NO.			
CORREO ELECTRONICO		No. CELULAR		TARJETA PROFESIONAL					
FECHA REGISTRO DIA		MES		AÑO					

F. FIRMAS									
FIRMA CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL					FIRMA PERSONA QUIEN REALIZA EL TRAMITE				
NOMBRES Y APELLIDOS ANGIEE PAMELA LOBOA VELASQUEZ		NOMBRES Y APELLIDOS			SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL				
TIPO DE IDENTIFICACION C.C. NO. 1088286696		TIPO DE IDENTIFICACION			NIT 891 180 033-4				
CONTENIDO DE LA INFORMACION									
NO. RADICADO		FECHA DIA		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 por la Secretaría de Hacienda Municipal. De conformidad con lo establecido por el Estatuto Tributario Municipal, se considerará veracidad los datos consignados en el presente formulario, en caso de encontrar probada una presunta falsedad se dará inicio a las actividades administrativas de control. APT. PERSONA Y DOCUMENTOS EN CONDICIONES									

01 OCT 2025									
-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--