



La Ceja del Tambo

RIT**SECRETARÍA DE HACIENDA
OFICINA DE IMPUESTOS****Registro de Información Tributaria**

Código: F-GT-044

Versión: 00

Fecha: 01/06/2017

Leer las instrucciones de diligenciamiento antes de comenzar a llenar este registro

No**I. ENCABEZADO. (Sólo puede marcar una casilla para opción de uso y una para Clase de Contribuyente)**

1. Escoja opción de uso

Inscripción ☐
Actualización ☐
Cancelación ☐
Anulación ☐

2. Clase de contribuyente

Regular ☐
Ocasional ☐
Retenedor de ICA: ☐

3. Tipo y número de identificación

C.C. ☐ NIT ☐ T.I. ☐ C.E. ☐

No. _____

DV _____

II. CANCELACIÓN

4. Tipo de cancelación (marque con x una sola opción)

Cancelación total de contribuyente ☐
Cancelación parcial de contribuyente ☐

5. Motivo de la cancelación (marque con x una sola opción)

Venta, fusión, herencia o traspaso ☐
Terminación del negocio ☐**III. DATOS DEL CONTRIBUYENTE**

6. Apellidos, nombre o razón social _____

7. Dirección de notificación _____

8. Municipio _____

9. Teléfono _____

10. Teléfono móvil _____

11. Correo electrónico _____

12. Avisos Si ☐ No ☐

13. Tipo de contribuyente

Natural ☐Jurídico ☐

14. Naturaleza jurídica _____

15. Tipo de sociedad _____

16. Tipo de entidad _____

17. Clase de entidad _____

18. Indicar oficina principal fuera de La Ceja: Si ☐ No ☐ Ciudad _____

19. Teléfono: _____

20. Fax _____

21. Teléfono móvil: _____

22. Correo electrónico: _____

IV. REPRESENTACIÓN LEGAL Y/O SOCIOS SOLIDARIOS

23. NOMBRES Y APELLIDOS _____

24. IDENTIFICACIÓN _____

25. CR _____

26. CORREO ELECTRÓNICO _____

V. DATOS DE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO UBICADO EN LA CEJA DEL TAMBO

27. Nombre comercial del establecimiento (a matricular, cancelar o actualizar) _____

28. Dirección del establecimiento _____

29. Teléfono del establecimiento _____

30. Código establecimiento _____

31. MATRÍCULA, fecha de Inicio actividad

Día: _____ Mes: _____ Año: _____

32. CANCELACIÓN, fecha de terminación

Día: _____ Mes: _____ Año: _____

33. ACTUALIZACIÓN, fecha de la solicitud

Día: _____ Mes: _____ Año: _____

VI. DATOS DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS

34. Código de actividad

35. Código CIU

36. Descripción de la actividad económica

37. Base gravable mes

VII. FIRMAS Y FECHA DE RECEPCIÓN

38. _____

Firma del contribuyente o representante legal

C.C. _____

40. _____

Nombre de quien recibe el trámite

39. Fecha de recepción Día: _____ Mes: _____ Año: _____

FIRMA _____

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO
Diligencie a máquina o en letra Imprenta. Utilice tinta negra.Instrucciones continúan
al reverso de esta página**I. ENCABEZADO**

1. **Escoja opción de uso.** Marque si está inscribiendo al contribuyente a Industria y Comercio si está actualizando sus datos básicos, o si esta cancelando uno o todos sus establecimientos:
Inscripción. Cuando se trate del primer registro que realiza ante la oficina de Impuestos o del reinicio de actividades de contribuyente que hayan informado anteriormente el cese de actividades; la inscripción debe realizarse dentro de los treinta (30) días siguientes al inicio de las actividades, diligenciando todos los campos, excepto los de la sección de cancelación.

Actualización. Se presenta para modificar alguno de los datos iniciales dados en la inscripción como contribuyente. Si va a realizar una actualización, diligencie únicamente los campos número 4, 5 y 6. Se puede actualizar los campos 9, 11, 12, 14, 17, 22, 23, 24, 25, 26 y 27 para efectos de la ubicación posterior del contribuyente.

Cancelación. Cuando se trate de la terminación de actividades económicas en La Ceja, sea total o parcialmente, debe diligenciar los campos 4 y 7 para identificación y las secciones IV y VII de este formulario, para precisar el tipo y los datos de la cancelación.

2. **Clase de contribuyente.** Señale con una equis (x), la clase de contribuyente a la que pertenece:

Regular: se registra el CONTRIBUYENTE REGULAR (contribuyentes que inician actividades industriales, comerciales o de servicios dentro del municipio de La Ceja).

Ocasional: se registra el CONTRIBUYENTE OCASIONAL (contribuyentes que solo realizan eventos, ocasionalmente, dentro del municipio de La Ceja).

Retenedor ICA: se registra el RETENEDOR DE ICA (personas jurídicas que reciben servicios de contribuyentes dentro del municipio de La Ceja y, a la vez, retienen y recaudan el impuesto respectivo).

3. **Identificación.** Indique el número del documento que lo identifica, así como el dígito de verificación para el caso de NIT. Este campo no es susceptible de actualización. Por lo tanto, si existe un error en el mismo, dirija un oficio a la Oficina de Impuestos para su corrección, donde argumente el motivo de la solicitud.

Número de documento. Escriba el número de identificación del contribuyente (contribuyentes que inician sus actividades industriales, comerciales o de servicios dentro del municipio de La Ceja).

II. CANCELACIÓN:

4. **Tipo de cancelación.** Marque con equis (x), la opción de tipo de cancelación, de las ofrecidas en el formulario.
5. **Motivo de la cancelación.** Marque con equis (x) la opción del motivo de la cancelación, de las ofrecidas en el formulario.

III. DATOS DEL CONTRIBUYENTE

6. **Apellidos y Nombres o Razón Social.** Escriba el nombre o razón social del contribuyente como aparezca en el documento de identificación, o el nuevo nombre o razón social en caso de actualización.
7. **Dirección de notificación y cobro.** Es esta casilla escriba la dirección donde desea que se remita la cuenta de cobro, o la nueva dirección de cobro en caso de actualización.
8. **Municipio.** En esta casilla escriba el municipio o corregimiento en el cual se encuentra ubicada la dirección de notificación y cobro.
9. **Teléfono.** En esta casilla escriba el número de teléfono de la dirección de cobro.
10. **Teléfono móvil.** Escriba el número en el cual el contribuyente desea recibir información emitida por la Administración Municipal.
11. **Correo electrónico.** Escriba el correo electrónico en el cual el contribuyente desea recibir información emitida por la Administración Municipal.
12. **Avisos.** Seleccione con una equis (x) en caso de que el contribuyente posea avisos en alguno de sus establecimientos. Este campo no es susceptible de actualización en este formulario.
13. **Tipo de contribuyente.** Seleccione con una equis (x) si es contribuyente natural o jurídico.
14. **Naturaleza Jurídica.** Indique el código de naturaleza jurídica que le corresponda al contribuyente, según la siguiente tabla.

Código	Descripción	Código	Descripción	Código	Descripción
PJ	Jurídica	CR	Comunidad organizada	EE	Entidad del Estado
PN	Natural	SL	Sucesión Liquida	EM	Establecimiento Público y Empresa Industrial, Comercial de Orden Municipal
SH	Sociedad de Hecho	SM	Sociedad de Economía Mixta de todo orden	EC	Entidad del Estado de cualquier naturaleza
PA	Patrimonio Autónomo	UA	Unidad Administrativa con régimen especial	EN	Establecimiento Público y Empresa Industrial, Comercial de Orden Nacional
CO	Consortios	DA	Departamento de Antioquia	ED	Establecimiento Público y Empresa Industrial, Comercial de Orden Departamental
UT	Unión Temporal	LN	La Nación		

15. **Tipo de Sociedad.** Si se trata de una persona jurídica, escriba el código del Tipo de Sociedad con el cual fue constituida, según la siguiente tabla.

01	Colectiva	03	Anónima	05	En comandita simple	07	De economía mixta	09	Civil	11	Otras
02	Limitada	04	En comandita por acciones	06	S.A.S.	08	Extranjera	10	Asociativa de Trabajo		

16. **Tipo de Entidad.** Escriba el código del Tipo de Entidad según la siguiente tabla.

30	Financiera	31	Oficial	32	Privada	33	Patrimonios Autonomos
-----------	------------	-----------	---------	-----------	---------	-----------	-----------------------

17. **Clase de Entidad.** Escriba el código de la Clase de Entidad según la siguiente tabla.

30	BANCOS	41	DEL ORDEN DEPARTAMENTAL	52	ECOLOGÍA Y PROTECCIÓN DEL AMBIENTE
31	CORPORACIÓN FINANCIERA	42	DEL ORDEN MUNICIPAL	53	ATENCIÓN A LOS DAMNIFICADOS
32	COMPANÍA DE SEGUROS	43	COOPERATIVA	54	VOLUNTARIADO SOCIAL DESARROLLO COMUNITARIO
33	CIAS DE FINANCIAMIENTO COMERCIAL	44	PRECOOPERATIVA	55	INVESTIGACIÓN DIVULGACIÓN CIENCIA TECNOLOGÍA
34	ALMACÉN GENERAL DE DEPOSITO	45	ASOCIACIÓN MUTUAL	56	PROMOCIÓN DEPORTE Y RECREACIÓN POPULAR
35	SOCIEDAD DE CAPITALIZACIÓN	46	FONDO DE EMPLEADOS	57	PROMOCIÓN VALORES PARTICIPACIÓN CIUDADANA
36	LEASING	47	MICROEMPRESAS Y FAMIEMPRESAS	58	PROMOCIÓN DE MICRO Y FAMIEMPRESAS
37	FIDUCIARIAS	48	EDUCACIÓN PRIVADA	59	PROMOCIÓN DE ACTIVIDADES CULTURALES
38	DEMÁS ENTES DE CRÉDITO Y FINANCIACIÓN	49	RECICLAJE	60	PROMOCIÓN ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO
39	BANCO DE LA REPÚBLICA	50	SERVICIOS DE SALUD	61	ORGANISMOS DE SOCORRO
40	DEL ORDEN NACIONAL	51	ASISTENCIA SOCIAL	62	PRIVADA

18. **Indicar de Oficina principal fuera de La Ceja.** Marque con (X) si la dirección principal del contribuyente está por fuera de la jurisdicción de La Ceja, así como la ciudad donde está ubicada.

19. **Teléfono.** En esta casilla escriba el número telefónico de la dirección de cobro e información
20. **Fax.** Escriba el número por medio del cual el contribuyente, desea recibir información emitida por la Administración Municipal
21. **Teléfono Móvil.** Escriba el número en el cual el Contribuyente desea recibir información emitida por la Administración Municipal
22. **Correo Electrónico.** Escriba la dirección de correo electrónico en la cual el Contribuyente, desea recibir información emitida por la Administración Municipal

IV. REPRESENTACIÓN LEGAL Y/O SOCIOS SOLIDARIOS (solo para personas jurídicas)

23. **Apellidos y Nombres.** Relacione las personas que tienen el deber de cumplir con las obligaciones formales del contribuyente de acuerdo al Art. 11 del Estatuto Tributario del Municipio de La Ceja.

24. **Identificación.** Escriba el Tipo y Número de identificación personal de cada representante legal, de acuerdo con las siguientes convenciones:

Código	Descripción	Código	Descripción	Código	Descripción	Código	Descripción
C.C.	Cédula de Ciudadanía	NIT	Número de Identificación Tributaria	T.I.	Tarjeta de Identidad	C.E.	Céula de Extranjería

25. **CR.** Escriba la Calidad de Representación Legal y Revisoria Fiscal, de acuerdo con las siguientes convenciones:

4	Padres por sus hijos menores.	8	Albaceas.	12	Delegado para firma de declaraciones tributarias
5	Tutores y curadores por los incapaces.	9	Donatarios o asignatarios.	13	Otro
6	Representante legal titular de persona jurídica y sociedades de hecho.	10	Liquidadores de sociedades	14	Socio solidario
7	Representante legal suplente de persona jurídica y sociedades de hecho.	11	Mandatarios o apoderados generales		

26. **Correo Electrónico.** Escriba la dirección de correo electrónico en la cual cada representante desea recibir información emitida por la Administración Municipal.

V. DATOS DE ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO UBICADOS EN LA CEJA

Para cada establecimiento que posea al momento de realizar el RIT, relacione la siguiente información (para la opción de uso de actualización agregar solo los datos de los establecimientos nuevos):

27. **Nombre comercial del establecimiento.** Escriba el nombre comercial que asignó al establecimiento y que registró en la Cámara de Comercio del Oriente Antioqueño. En caso de no tener nombre comercial, escriba el nombre del contribuyente titular del establecimiento. Si desea actualizar el nombre comercial, diligencie el nuevo nombre del establecimiento.
28. **Dirección del Establecimiento.** Escriba la dirección donde se encuentra ubicado el establecimiento que registra, o la nueva si se trata de una nueva ubicación.
29. **Teléfono del establecimiento.** Escriba el número telefónico donde se encuentra ubicado el establecimiento de comercio que registra, o el nuevo número telefónico cuando la opción de uso sea Actualización.
30. **Código del establecimiento.** Escriba el código que aparece en la factura del establecimiento, en caso de actualización, cancelación o anulación.
Fecha de actividad

31. **Fecha de inicio de actividad.** Indicar la fecha de inicio de la actividad en caso de matrícula.

32. **Fecha de cancelación de actividad.** Indicar la fecha de cancelación de la actividad, si es el caso.

33. **Fecha de actualización de actividad.** Indicar la fecha de actualización de la actividad, si es el caso.

VI. DATOS DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS

Para cada establecimiento que posea al momento de realizar el RIT, relacione la siguiente información (para la opción de uso de actualización, solo los datos de establecimientos nuevos):

34. **Código de actividad.** Escriba los códigos de las actividades económicas que inscribe o actualiza, según el régimen vigente del Acuerdo 014 de 2013 del Municipio de La Ceja. Si no conoce este código, acérquese a la Casa Consistorial, Oficina de Impuestos, donde le darán la información pertinente, o consúltelos en la página web www.laceja-antioquia.gov.co.
35. **Código CIU.** Escriba los códigos de las actividades económicas que inscribe, según el CIU. Si no conoce este código, acérquese al Centro Administrativo Municipal, donde le darán la información pertinente, o consulte nuestra página web www.laceja-antioquia.gov.co.
36. **Descripción de la actividad económica.** Escriba la descripción de la actividad económica que se inscribe o actualiza.
37. **Base gravable mes.** Escriba los ingresos mensuales estimados por la actividad económica que inscribe o actualiza.

VII. FIRMAS Y FECHA DE RECEPCIÓN

Los campos de firmas son obligatorios para todos los trámites.

36. **Firma del contribuyente o representante legal.**

37. **Fecha de recepción.** Escriba la fecha de recepción del formulario, plenamente diligenciado, por parte del Municipio.

37. **Nombre de quien recibe.** Espacio para uso exclusivo de la Administración Municipal y firma del funcionario que recibe el formulario para el trámite.