



CANCELACIÓN DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA R.I.T

FORMATO DE CANCELACIÓN DEL REGISTRO DE CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO MUNICIPIO DE SAN LUIS DE PALENQUE

Marque con X los recuadros respectivos y diligencie con letra legible,
Sin tachones, borrones ni enmendaduras la información requerida en el formato,
Suministrando correctamente los datos solicitados

A. DATOS

CANCELACIÓN

1. TIPO DE DOCUMENTO CC _____ NIT _____ No. _____ DV _____		2. NATURALEZA JURÍDICA DEL CONTRIBUYENTE PERSONA NATURAL _____ PERSONA JURÍDICA _____ SOCIEDAD DE HECHO _____	
3. APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE			
4. DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN		5. TELEFONO	
6. APELLIDOS Y NOMBRES DEL REPRESENTANTE LEGAL (Sólo para personas jurídicas)		7. IDENTIFICACIÓN C.C. _____	
8. NUMERO Y FECHA DE MATRICULA MERCANTIL Persona Natural o Sociedad		REGIMEN O MODALIDAD EN LA QUE SE INSCRIBIÓ Simplificado _____ Común _____ Profesional Independiente _____	
B. DATOS ADICIONALES		Profesión Universitaria	
		Tarjeta Profesional No. _____	
10. CODIGO(S) DE ACTIVIDAD (En el recuadro coloque el número el número que corresponda a su actividad, según códigos) PRINCIPAL _____ SECUNDARIA _____			
11. FECHA DE INICIO DE ACTIVIDADES EN SAN LUIS DE PALENQUE Y FECHA TERMINACIÓN DE ACTIVIDADES AÑO _____ MES _____ DÍA _____ AÑO _____ MES _____ DÍA _____			
12. NOMBRE COMERCIAL DEL LUGAR EN DONDE EJERCIÓ LA ACTIVIDAD			
13. DIRECCIÓN DEL LUGAR DONDE EJERCIÓ LA ACTIVIDAD		14. TELEFONO	
15. FIRMA _____ Contribuyente o Representante Legal C.C No. _____		La Secretaría de Hacienda Municipal podrá Verificar la veracidad de los datos Contenidos en el presente formato Presente este Formato diligenciado en ORIGINAL, anexe Copia RUT, Copia Camara de Comercio y copia pago parcial de última Declaración de ICA La cancelación del RIT y este formato NO TIENEN COSTO ALGUNO	
RESPONSABLE DE LA DILIGENCIA NOMBRE _____ No. De identificación C.C _____ Nit. _____			
FIRMA _____			

