



### A. OPCION DE USO (Sólo puede marcar una casilla por formulario)

1. Inscripción       2. Actualización       3. Cese de Actividades

### B. DATOS DEL CONTRIBUYENTE

<b>4. Tipo de Documento</b> C.C. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> No. _____ - D.V. _____		<b>5. Naturaleza Jurídica</b> Persona Natural <input type="checkbox"/> Persona Jurídica <input type="checkbox"/> Sociedad De Hecho <input type="checkbox"/>	
<b>6. Apellidos y Nombres ó Razón Social</b> _____		<b>7. Código tipo organización</b> (Ver instrucciones al respaldo) _____	
<b>8. Dirección de Notificación</b> _____		<b>9. Municipio</b> ESPINAL	<b>10. Departamento</b> TOLIMA
<b>11. Teléfono (*)</b> No. _____ Ciudad <u>ESPINAL</u>		<b>12. Régimen Tributario</b> Régimen Simplificado <input type="checkbox"/> Régimen Común <input type="checkbox"/>	
<b>13. Número de matrícula mercantil del contribuyente.</b> <u>ESPINAL</u> - _____ Ciudad Cámara      No. Matrícula		<b>14. Fecha de la matrícula mercantil.</b> _____ Día      Mes      Año	
<b>15. Estado del registro mercantil</b> Matrícula <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/>			
<b>16. Actividad Económica del Contribuyente. Según Acuerdo 025 de 2008, del Concejo Municipal de El Espinal Tolima.</b>			
Código Act. _____ Descripción _____			
Código Act. _____ Descripción _____			
Código Act. _____ Descripción _____			
Código Act. _____ Descripción _____			
Código Act. _____ Descripción _____			
<b>17. Fecha de inicio de Actividades en el Municipio</b> _____ Día      Mes      Año		<b>18. Correo electrónico (*)</b> _____	
<b>19. Fax (*)</b> _____			

### C. REPRESENTACIÓN LEGAL Y REVISORÍA FISCAL

No.	20. Apellidos y Nombres	21. Identificación TD Número	22 CR	23. Correo Electrónico (*)
1	_____	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____	_____
4	_____	_____	_____	_____
5	_____	_____	_____	_____

### D. CESE DE ACTIVIDADES.

<b>24. Causal</b> Fusión <input type="checkbox"/> Venta <input type="checkbox"/> liquidación <input type="checkbox"/> Otro? <input type="checkbox"/>		<b>26. Número de Establecimientos que clausura</b> _____
<b>25. Fecha de cese de actividades</b> _____ Día      Mes      Año      Cúal? _____		

### E. FIRMAS

<b>27. Contribuyente o Representante Legal</b> _____ Nombre		<b>28. Persona que realiza el trámite (*)</b> _____ Nombre	
C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> _____ No.	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> _____ No.		

El registro de la información marcada con esta señal (\*), es de carácter opcional. La omisión de estos datos no causan las sanciones contempladas por la ley para la no inscripción o actualización del Registro de Información Tributaria RIT.

## INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

Diligencie a máquina o en letra Imprenta. Utilice tinta negra.

### RIT - CONTRIBUYENTE

#### A. OPCION DE USO.

Seleccione con una equis (X) el tipo de registro que realiza. Sólo puede marcar una casilla por formulario.

- Inscripción. Cuando se trate del primer registro que realiza ante la Secretaría de Hacienda y tránsito del Municipio, ó del reinicio de actividades de personas naturales que hayan informado anteriormente el cese de actividades. La inscripción debe realizarse dentro del mes siguientes al inicio de las actividades.
- Actualización. Se presenta al modificar alguno de los datos inicialmente inscritos como contribuyente. Si va a realizar una actualización, diligencie los campos número 4, **Tipo de Documento**, 5, **Naturaleza Jurídica** y 6, **Apellidos y Nombres ó Razón Social** y el (los) campo (s) que va a modificar con la nueva información.
- Cese de Actividades. Cuando se trate de la terminación de la actividad económica en el Municipio. Para personas jurídicas, se debe tener en cuenta la protocolización de la liquidación de la sociedad. En caso del cese de actividades únicamente debe diligenciar los campos 4, **Tipo de Documento**, 5, **Naturaleza Jurídica** y 6, **Apellidos y Nombres ó Razón Social** y la sección D del formulario.

#### B. DATOS DEL CONTRIBUYENTE.

- Tipo de documento. Señale con una equis (x), el tipo de documento del contribuyente titular del establecimiento de comercio: C.C.: Cédula de ciudadanía; NIT: Número de Identificación Tributaria; T.I.: Tarjeta de Identidad. 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 Fiscalización Municipal – Secretaría de Hacienda y Tránsito del Municipio de El Espinal, para su corrección, donde argumente el motivo de la solicitud.
- Naturaleza Jurídica. Señale con una equis (x), la naturaleza jurídica que le corresponda al contribuyente. Este campo no es susceptible de actualización, por lo tanto si existe un error en el mismo, dirija un oficio a la Oficina de Fiscalización Municipal – Secretaría de Hacienda y Tránsito Municipal, donde argumente el motivo de la solicitud. Las sociedades de hecho deberán previo a su registro en el RIT, solicitar su NIT ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN.
- Apellidos y Nombres ó Razón Social. Escriba el nombre ó razón social del contribuyente tal y como aparece en el documento de identificación ó el nuevo nombre o razón social en caso de actualización.
- Tipo de Organización. Si se trata de una persona jurídica, escriba el código del tipo de organización con el que fue constituida.

Tipo de organización	Código	Tipo de organización	Código
Sociedad Colectiva	01	Precooperativas	12.2
Soc. Comandita simple	02	Inst. Auxiliares de economía solidaria	12.3
Soc. Comandita por acciones	03	Empresas de servicios en las formas de administraciones públicas cooperativas	12.4
Sociedad limitada	04	Fondos de empleados	12.5
Sociedad Anónima	05	Cooperativas de trabajo asociado	12.6
Sociedad economía mixta	06	Emp. Asociativas del trabajo	12.7
Sucursal de sociedad extranjera	07	Asociaciones mutualistas	12.8
Empresa industrial y comercial del Estado	08	Empresa Solidaria de salud	12.9
Empresa Unipersonal	09	Empresas comunitarias	12.9
Sociedad de Hecho	10	Federación confederación	1210
Cooperativa	12.1	Entidad sin ánimo de lucro	13
		Otro	99

- Dirección de Notificación: En esta casilla escriba la dirección en la cual usted desea recibir notificación y/o correspondencia emitida por la Administración Municipal ó la nueva dirección de notificación en caso de actualización.
- Municipio: Escriba el nombre del Municipio donde se encuentra ubicada la dirección de notificación.
- Departamento: Escriba el nombre del Departamento donde se encuentra ubicada la dirección de notificación.
- Teléfono: Escriba el número telefónico y ciudad en donde se encuentra ubicado el domicilio principal que registra ó el nuevo número telefónico si se trata de una actualización.
- Régimen Tributario: Señale si pertenece al régimen común o simplificado, de acuerdo con los requisitos vigentes al momento de la inscripción o actualización.
- Número de registro mercantil. Escriba la ciudad en que se encuentra la Cámara de Comercio en la que realizó su registro mercantil y el número de la matrícula mercantil asignado por dicha entidad, en su calidad de persona natural o jurídica.
- Fecha de la matrícula mercantil. Escriba la fecha en la cual efectuó su registro mercantil ante la Cámara de Comercio.
- Estado del Registro Mercantil. Señale con una (X), el estado en que se encuentra su matrícula mercantil en la Cámara de Comercio: Matrícula: Si no ha renovado el registro mercantil. Renovación: Si su registro mercantil se encuentra renovado a la fecha de diligenciamiento del formato.
- Actividad Económica. Escriba los códigos y descripción de las actividades económicas principales y/o secundarias, que inscribe o actualiza, según la tabla vigente para el Municipio de El Espinal ó consúltelos en nuestra página Web [www.elespinal.tolima.gov.co](http://www.elespinal.tolima.gov.co).
- Fecha de Inicio de Actividades. Escriba la fecha en que inició en el Municipio de El Espinal, (Primera compra o Primera Venta) la actividad económica que inscribe. La fecha de inicio de actividades, **NO puede ser posterior a la fecha en la que va a realizar el registro en el RIT**. Este campo no es susceptible de actualización.
- Correo Electrónico. Escriba la dirección de correo electrónico en la cual el contribuyente, desea recibir información emitida por la Administración Municipal ó la nueva dirección de correo electrónico si se trata de una actualización.
- Escriba el número de Fax, en el cual el contribuyente desea recibir información emitida por la Administración Municipal o el nuevo número de Fax si se trata de una actualización.

- Apartado Aéreo. Escriba el número de Apartado Aéreo en el cual el contribuyente, desea recibir información emitida por la Administración Municipal ó el nuevo número de apartado aéreo si se trata de una actualización.

#### C. REPRESENTACIÓN LEGAL Y REVISORIA FISCAL

- Apellidos y Nombres: Relaciones los nombres de las personas que tienen el deber de cumplir con las obligaciones formales del contribuyente de acuerdo con lo estipulado en el Art. 91 del Acuerdo 025 de 2008 y Decreto Municipal 359 de 2008.

- Identificación: Escriba el Tipo y número de identificación personal de cada representante legal, de acuerdo con las siguientes convenciones:

Identificación	Descripción
C.C.	Cédula de Ciudadanía
C.E.	Cédula de Extranjería
V.S.	Visa
P.P.	Pasaporte
O.T.	Otro ( NIT)

- CR. Calidad de Representación Legal y Revisoria Fiscal

CR	Descripción
1.	Padres pos sus hijos menores.
2.	Tutores y curadores por los incapaces.
3.	Representante Legal de persona jurídica y sociedades de hecho – Titular
4.	Representante Legal de persona jurídica y sociedades de hecho – Suplente
5.	Alboceas.
6.	Donatarios o Asignatarios.
7.	Liquidadores de sociedades.
8.	Mandatarios o apoderados generales.
9.	Delegado para la firma de declaraciones tributarias.
10.	Revisor Fiscal – Titular. (Exclusivo obligados por la ley a nombrar revisor fiscal)
11.	Revisor Fiscal – Suplente. (Exclusivo obligados por la ley a nombrar revisor fiscal)
12.	Otro.

- Correo electrónico: Escriba la dirección de correo electrónico en la cual cada representante, desea recibir información emitida por la Administración Distrital ó la nueva dirección de correo electrónico en caso de actualización.

#### D. CESE DE ACTIVIDADES

- Causal. Señale con una equis (x) la causa que origina el cese de actividades del contribuyente.

**Cuando el cese de actividades se origine en una fusión, escisión o absorción, la (s) nueva (s) sociedad (s) deberá (n) cumplir de forma independiente con su obligación de registrarse.**

- Fecha de cese de actividades. Escriba la fecha en que se suspendió el ejercicio de actividades del contribuyente. **Recuerde: Hasta tanto no registre el cese de actividades continuará con el deber formal de declarar.** Este campo no es susceptible de actualización.

- Número de Establecimientos que clausura. Escriba el número de establecimientos de comercio que posee el contribuyente, en el momento del registro del cese de actividades. **Recuerde: Si desea clausurar sólo uno o algunos de sus establecimientos debe diligenciar el formato "RIT- Establecimientos de Comercio"**

#### E. FIRMAS

- Contribuyente o Representante Legal. Espacio para la firma del contribuyente – persona natural, o del representante legal de personas jurídicas. Escriba el nombre, tipo y número de documento de identificación de la persona natural que firma en este espacio el formulario.

- Persona que realiza el trámite. Espacio para la firma de la persona que realiza el trámite personalmente en la Secretaría de Hacienda y Tránsito del Municipio. Escriba el nombre, tipo y número de documento de identificación de la persona natural que firma en este espacio el formulario.

**La información suministrada por el contribuyente, relativa a la razón social, tipo de organización, dirección de notificación, régimen tributario, representante legal y revisor fiscal, es de obligatoria actualización dentro de los plazos establecidos por las normas que rigen sobre la materia**

### SEÑOR CONTRIBUYENTE

**Recuerde:** Cuenta con un plazo de 1 (uno) mes desde las fechas de inicio de operaciones, de la ocurrencia de una novedad ó de la finalización de actividades, para realizar el registro de la inscripción, actualización o cese, de lo contrario incurrirá en las sanciones estipuladas en el artículo 639 del Estatuto Tributario Nacional, Régimen Sancionatorio Acuerdo 025 de 2008 según sea el caso.

### NO OLVIDE AL REALIZAR SU TRÁMITE PRESENTAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

- ✓ Formulario debidamente diligenciado.
- ✓ Certificado del Uso del Suelo
- ✓ Certificado Sanitario
- ✓ Certificado de Bomberos.
- ✓ Certificado de Sayco y acinpro o derechos de autor, si utiliza música para el desarrollo de su Actividad Comercial Industrial o de Servicios.
- ✓ Identificación del contribuyente en original o copia. ( RUT.)
- ✓ Original o copia del Certificado de Existencia o Representación Legal, expedido por la Cámara de Comercio de Espinal (Documento Soporte) , **donde conste la inscripción, actualización o cancelación del registro** que informe, no mayor a tres (3) meses de expedición o su equivalente expedido por la entidad que los vigila.
- ✓ Registro Nacional de Turismo, tratándose de prestadores de Servicio turístico a que se refiere el Art. 13 de la Ley 1101 de 2006 y el Art. 1879 de 2008.
- ✓ Original o Copia de la identificación tributaria del contribuyente, NIT o Registro Único Tributario - RUT

**SEÑOR CONTRIBUYENTE:** En virtud del convenio suscrito por la Cámara de Comercio y el Municipio de El Espinal, su inscripción y actualización en el Registro de Información Tributaria RIT, debe hacerlo personalmente ante la Secretaría de hacienda en forma física, siempre y cuando:

- Tenga el deber de registrarse en la Cámara de Comercio de Espinal Tol.
- Su inicio de actividades sea posterior al 1 de enero de 2009- Acuerdo 025 de 2008. Art.91
- Su información se encuentre correctamente reportada en los formularios diseñados para el efecto.