



MUNICIPIO DE SOGAMOSO
MACROPROCESO: GESTIÓN TRIBUTARIA
PROCESO: GESTION TRIBUTARIA

NIT: 891.855.130-1

S.G.C.

CÓDIGO: MGT-01-13-F-03	EMPLAZAMIENTO POR NO DECLARAR	FECHA 2010/12	VERSIÓN: 1
---------------------------	-------------------------------	------------------	------------

Emplazamiento por no declarar numero 20140117
Impuesto de industria, comercio y complementario de avisos

008477--1

Expediente No.	20140117	FECHA	Miércoles 17 de Septiembre de 2014.
FIRMA	PEDRO PABLO LADINO QUIROZ	DIRECCIÓN	CL 36 10 A BIS 51
NIT:	74362299		

17 SEP 2014

El Jefe del área de Impuestos de la Secretaría de Hacienda y Gestión Financiera de Sogamoso, en uso de las facultades legales conferidas en los artículos 642, 643, 684, 684-1, 686, 688, 715, 716, 717 y 718 del Estatuto Tributario Nacional:

CONSIDERANDO

Que revisados los archivos que se llevan en esta Secretaría y por cruces de información adelantados con terceros se estableció, que la firma PEDRO PABLO LADINO QUIROZ, identificado(a) con la Cédula de ciudadanía y/o NIT 74362299 con domicilio en la CL 36 10 A BIS 51, no ha cumplido con la obligación establecida en la Ley como generador del impuesto y que tiene por objeto la liquidación y pago del impuesto de Industria, Comercio y complementario de Avisos y Tableros dentro de los plazos establecidos por la Administración Municipal.

Por lo antes expuesto el contribuyente PEDRO PABLO LADINO QUIROZ con Cédula de ciudadanía y/o NIT 74362299 no ha cumplido con la obligación de declarar y pagar el impuesto de Industria, Comercio y complementario de Avisos y Tableros por los años gravables 2009, 2010, 2011, 2012 y 2013..

Por lo antes expuesto la Unidad Financiera de la Secretaría de Hacienda y Gestión Financiera

LE EMPLAZA

Para que en el término de quince (15) días, contados a partir de la fecha de notificación del presente acto, proceda a registrarse como contribuyente del Impuesto de Industria, Comercio y complementario de Avisos y Tableros, presentando el formulario de Registro Tributario Municipal R.T.M. debidamente diligenciado, Fotocopia de la cedula de ciudadanía ampliada al 150, certificado de matrícula mercantil o Certificado de Existencia o Representación Legal, expedido por la Cámara de Comercio, donde conste la inscripción, actualización del registro que informe, no mayor a tres (3) meses de expedición o su equivalente expedido por la entidad que los vigila, Registro Único Tributario R.U.T., Uso de Suelos expedido por Planeación Municipal, y documento de identificación del representante legal ampliada al 150% y certificado de ingresos firmado por Contador Público de los años gravables 2009, 2010, 2011, 2012 y 2013..

Las respuestas a este emplazamiento, se deben realizar ante la Unidad Financiera de la Secretaria de Hacienda y gestión Financiera ubicada en el Centro Administrativo Municipal Plaza Seis de Septiembre primer piso "Alcaldía Municipal", aportando copia del presente.


ESTHER VICTORIA CHAVEZ ALARCON
Profesional Universitario

Brip Lizeth Milena C.
Profesional Universitario.

SOGAMOSO CIUDAD COMPETITIVA

Plaza Seis de Septiembre Edificio Administrativo. PBX: Tel. 7702040 extensión 221-222
www.sogamoso-boyaca.gov.co - hacienda@sogamoso-boyaca.gov.co
"SUAMOX, Ciudad del Sol"



SERVIENTREGA S.A. N.I.T. 860.512.330-3

CAJ1106252108

1106252108

CONSTANCIA DE DEVOLUCIÓN DE COMUNICACIONES Y AVISOS JUDICIALES

CIUDAD: SOGAMOSO - BOYACA		FECHA DE DEVOLUCIÓN: 9/22/2014 9:05:00 AM	NO. GUIA: 1106252108
REMITENTE		DESTINATARIO	
MUNICIPIO DE SOGAMOSO PLAZA SEIS DE SEPTIEMBRE EDIFICIO ADMINISTRATIVO		PEDRO PABLO LADINO QUIROZ / CALLE 36 N. 10 A BIS 51	
CONSECUTIVO LOGISTICA DE REVERSA: 1107191927		Nombre del colaborador que entrega CESAR GERMAN HERNANDEZ ARIAS	
<input type="checkbox"/>	Dijo ser la persona a notificar pero se negó a recibir.	Cargo AUXILIAR CONTROL DE VEHICULOS	
<input checked="" type="checkbox"/>	La Dirección no existe.	Nombre del colaborador que recibe	
<input type="checkbox"/>	La Dirección esta Incompleta.	Cargo	
<input type="checkbox"/>	Nadie atendió al coraborador de Servientrega, por lo cual no hay certeza de que la persona a notificar vive o labora allí.	Documento de identidad <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Inmueble Desocupado.	No. <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	La persona a notificar no vive ni labora allí.	Lider del proceso Nombre: LUIS RAFAEL TORRES ARIAS	
<input type="checkbox"/>	Anexos <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> X	Firma:	
Otros: SE FUE A DIRECCION ERRADA.			

MECE 9406 I- 001 F- 256