



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 20140113		008473-1	
Impuesto de industria, comercio y complementario de avisos			
Expediente No.	20140113	FECHA	Miércoles 17 de Septiembre de 2014
FIRMA	MAVISALUD E.U	DIRECCIÓN	CR 10A 29 A 40
NIT:	900283604		

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 MAVISALUD E.U. identificado(a) con la Cédula de ciudadanía y/o NIT 900283604 con domicilio en la CR 10A 29 A 40, 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 MAVISALUD E.U con Cédula de ciudadanía y/o NIT 900283604 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 Secretaría 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

B/r/p. 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"



CAJ1106252103

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

1106252103

CONSTANCIA DE DEVOLUCIÓN DE COMUNICACIONES Y AVISOS JUDICIALES

CIUDAD: SOGAMOSO - BOYACA		FECHA DE DEVOLUCIÓN: 9/22/2014 8:51:00 AM	NO. GUIA: 1106252103
REMITENTE		DESTINATARIO	
MUNICIPIO DE SOGAMOSO PLAZA SEIS DE SEPTIEMBRE EDIFICIO ADMINISTRATIVO		MAVISALUD E.U / CR 10A 29A 40	
CONSECUTIVO LOGISTICA DE REVERSA: 1107191923		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 type="checkbox"/>	La Dirección no existe.	Nombre del colaborador que recibe	
<input checked="" 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"/>	La persona a notificar no vive ni labora allí.	Lider del proceso Nombre: UIS RAFAEL TORRES ARIAS	
Anexos <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> X		Firma:	
Otros: FALTAN DATOS EN LA DIRECCION SE PREGUNTO, EDIFICIO DE APARTAMENTOS NO CONOCEN ESA ENTIDAD.			

MECE 9406 I- 001 F- 256