

**SOLICITUD DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO UNICO TRIBUTARIO RUT DE LA DIAN**

1. No Formulario DIAN \_\_\_\_\_ No NIT DIAN \_\_\_\_\_ (En caso que lo tenga)

**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACION MUNICIPAL**

2. Diga, ¿Si su actividad la desarrolla a través de un (os) inmueble (s) local (es), ubicado (s) en la jurisdicción del Municipio de Ibagué?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3. Si la respuesta anterior es positiva, indique la dirección del inmueble y si esta ES o NO compatible para desarrollar las actividades registradas.

Dirección	Compatibilidad	Ficha Catastral
3.1 _____	SI _____ NO _____	_____

Verificación Asesor: _____ <b>Compatibilidad</b> 3.1 SI _____ NO _____
--

**SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL**

4. Sus actividades están gravadas con el Impuesto de Industria y Comercio en el Municipio de Ibagué?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

**INFORMACION PARA INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL "IVC"**

5. Cual es el área del establecimiento de Comercio?

5.1 Maneja elementos de Alto Riesgo CRETIP? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_  
(Corrosivos, Reactivos, Explosivos, Toxicos, Inflamables, Pesticidas)

5.2 Produce vertimientos? (Líquidos, Gaseosos o Ruidos) SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

5.3 Maneja elementos Quirúrgicos o Biológicos? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

5.4 Maneja Producción, Almacenamiento, Distribución  
y Manipulación de Alimentos o Bebidas? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

En mi calidad de Empresario, solicito que a través del Centro de Atención Empresarial sean informadas y notificadas las entidades competentes para que estas verifiquen el cumplimiento de las disposiciones técnicas de Seguridad, Ambiental, Higiene locativa, Intensidad auditiva, Plan de Ordenamiento Territorial, Industria y Comercio y Administración de Impuestos que regulan las situaciones descritas de conformidad con la ley 232/95 y demás normas.

**Advertencia:** El hecho de legalizar su empresa a través del CAE (Centro de Atención Empresarial), no implica que le han cesado sus obligaciones ante las respectivas autoridades fiscales, de inspeccion de vigilancia o de control que hubiere lugar.

**Con mi firma certifico que los datos contenidos en el presente documento son exactos y verídicos y que me someteré de manera consiente a las consecuencias por omisión o falsedad descritas por la normatividad vigente.**