

- Diligencie a máquina o letra imprenta los datos. No se admiten tachones ni enmendaduras.
- En los términos del artículo 33 del Código de Comercio, cualquier modificación de la información reportada debe ser actualizada.
- En los términos del artículo 36 del Código de Comercio podrá solicitar información adicional.
- Autorizo el uso y divulgación de toda la información contenida en este formulario y sus anexos.

La Cámara de Comercio del Chocó para facilitar a los comerciantes los trámites de constitución de empresas, presta el servicio de canalizar la información y transmitirla a otras entidades.

### DATOS BÁSICOS

<b>1</b>	Inscripción Registro Único Tributario RUT (Primera Vez) <input type="checkbox"/>	Actualización RUT <input type="checkbox"/>
	NIT. No. (Diligéncielo solo en caso de Actualización RUT) <input style="width: 150px;" type="text"/>	D.V. <input type="checkbox"/>
NOMBRE (Persona Natural o Jurídica) <input style="width: 95%;" type="text"/>		
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO <input style="width: 95%;" type="text"/>		
CÓDIGO CLASIFICACIÓN INDUSTRIAL INTERNACIONAL UNIFORME-CIIU (Actividad Económica) <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>		

### DIAN. Solicitud de inscripción al Registro único Tributario, de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

ENTIDAD QUE EJERCE CONTROL, INSPECCIÓN Y VIGILANCIA (en caso de personas jurídicas sujetas a este requisito legal) <input style="width: 95%;" type="text"/>		
<b>CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS JURÍDICAS (Sólo para Entidades Sin Ánimo de Lucro)</b>		
Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental y descentralizado <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Fondos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Cooperativas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Sociedades y organismos extranjeros <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Sin personería jurídica <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Otras organizaciones no clasificadas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>DATOS DEL CONTADOR</b>		
En caso de personas jurídicas, entidades sin ánimo de lucro o personas naturales que pertenezcan al régimen común o deban cumplir con este requisito legal		
TIPO DE DOCUMENTO C.C. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>	NÚMERO DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD <input style="width: 150px;" type="text"/>	D.V. <input type="checkbox"/>
FECHA DE NOMBRAMIENTO DEL CONTADOR <input style="width: 20px;" type="text"/>	NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL <input style="width: 150px;" type="text"/>	
APELLIDOS Y NOMBRES <input style="width: 95%;" type="text"/>		
<b>Solo en caso de que el contador haya sido designado por alguna empresa</b>		
NIT DE LA EMPRESA A LA QUE PERTENECE <input style="width: 150px;" type="text"/>	D.V. <input type="checkbox"/>	
RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA A LA QUE PERTENECE <input style="width: 95%;" type="text"/>		

### INFORMACIÓN MUNICIPAL

<b>3</b>	<b>Solicitud de la matrícula de actividades industriales, comerciales y de servicios, de la Secretaría de Hacienda del Municipio de Quibdó. Impuesto de Industria y Comercio (Diligenciar solo en estos casos).</b>	
	TIENE AVISOS SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
	PROMEDIO MENSUAL DE INGRESOS (Base Gravable) \$ _____	

**El usuario es el único responsable por el contenido y la veracidad de la información suministrada y acepta, expresamente, que fue sólo él quien diligenció cada uno de los campos de este formulario. En consecuencia exonera de responsabilidad y de cualquier indemnización por la inexactitud, imprecisión o falta de veracidad de la información aquí consignada a la Cámara de Comercio del Chocó.**

**Así mismo, el usuario expresamente reconoce que sabe que la información aquí depositada tiene como destinatario exclusivo la DIAN, la Alcaldía Municipal de Quibdó en especial las secretarías de Hacienda, Gobierno y Planeación, DASALUD y el Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Quibdó.**

**En consecuencia conoce que esta información no será modificada, adicionada o corregida por la Cámara de Comercio del Chocó.**

**No se permiten enmendaduras ni tachaduras.**

<p>El suscrito declara <b>bajo la gravedad del juramento</b> que la información reportada en este formulario es confiable, veraz, completa y exacta.</p> <p>Nombre del Matriculado, Representante Legal de la Persona Jurídica o inscrito: _____</p> <p>Documento de Identificación No. _____ CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> PAIS _____</p> <p>FIRMA _____</p> <p style="font-size: small;">Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (Artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)</p>	<p style="text-align: center; font-size: small;">PARA USO EXCLUSIVO DE LA CÁMARA DE COMERCIO</p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>
---	---