

MUNICIPIO DE ITAGÜÍ



FORMATO DE SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN Y/O COMPENSACIÓN

DATOS GENERALES	RAZÓN SOCIAL Y/O NOMBRES Y APELLIDOS:	NIT/ CÉDULA DE CIUDADANÍA	Nro Matricula Inmobiliaria: (Aplica solo en impuesto predial)	
	Dirección de Notificación:	Municipio:	Departamento:	Teléfono / Celular
		Tipo de Solicitud:		
	Correo electrónico para notificación:	IPU <input type="checkbox"/> ICA <input type="checkbox"/> TRÁNSITO <input type="checkbox"/> OTROS: <input type="checkbox"/> _____		
ORIGEN Y TIPO DE PETICIÓN	SALDO A FAVOR		<input type="checkbox"/>	
	PAGO EN EXCESO		<input type="checkbox"/>	
	PAGO DE LO NO DEBIDO		<input type="checkbox"/>	
	DEVOLUCIÓN TIPO DE CUENTA: <input type="checkbox"/>	COMPENSACIÓN OBLIGACIÓN A COMPENSAR: <input type="checkbox"/>		VALOR: \$ _____ PERIODO FISCAL _____
TIPO DE TRIBUTO	DEVOLUCIÓN	Valor saldo a favor, pago en exceso o pago de lo no debido	Periodo gravable/ Vigencia fiscal/ Fecha de pago	Radicado de la declaración/ Recibo de pago
	<input type="checkbox"/> INDUSTRIA Y COMERCIO	\$ _____		
	<input type="checkbox"/> PREDIAL UNIFICADO	\$ _____		
	<input type="checkbox"/> OTROS	\$ _____		
JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD				
GARANTÍA	Entidad Otorgante	Número de Póliza	Fecha	Valor
SOLICITANTE	Contribuyente / Representante Legal / Apoderado	Nombre :	Firma:	Nro Documento:
REQUISITOS	1. Formato debidamente diligenciado			
	2. Recibo de caja que genera la devolución			
	3. Cuando la solicitud de devolución y/o compensación es firmada por APODERADO y/o AUTORIZADO debe anexar el original o fotocopia del poder para actuar. Este poder no lo acredita como beneficiario de los pagos.			
	4. Certificación bancaria a nombre del titular del contribuyente, con fecha de expedición no superior a 30 días.			