

DECLARACION DE LA SOBRETASA
MUNICIPAL Y DISTRITAL A LA
GASOLINA MOTOR
Formulario MHCP-DAF-016-2010-GAS

SECCION A: INFORMACION ENTIDAD TERRITORIAL

MUNICIPIO O DISTRITO CODIGO DANE

--	--

NIT: _____ DV

SECCION B: CALIDAD DE DECLARANTE

DISTRIBUIDOR MAYORISTA	<input type="checkbox"/>	IMPORTADOR	<input type="checkbox"/>
PRODUCTOR	<input type="checkbox"/>	OTROS	<input type="checkbox"/>

SECCION C: INFORMACION DE LA DECLARACION QUE SE CORRIGE

NUMERO FORMULARIO	AÑO	MES	DIA
No. XXXXXXX			

SECCION D: PERIODO GRAVABLE

AÑO PERIODO

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12

SECCION E: INFORMACION GENERAL

E1. Numero de Identificacion Tributaria (NIT) DV E2. Primer Apellido E3. Segundo Apellido E4. Primer Nombre E5. Segundo Nombre

E6. Razon Social

E7. DIRECCION MUNICIPIO DEPARTAMENTO TELEFONO

SECCION F: LIQUIDACION

	F1. CLASE DE PRODUCTO	F2. GALONES GRAVADOS	F3. PRECIO DE REFERENCIA POR GALON	F4. % DE ALCOHOL CARBURANTE	F5. BASE GRAVABLE	F6. SOBRETASA
1	GASOLINA CORRIENTE BASICA					
2	GASOLINA CORRIENTE OXIGENADA			8%		
3	GASOLINA CORRIENTE OXIGENADA			10%		
4	GASOLINA EXTRA BASICA					
5	GASOLINA EXTRA OXIGENADA			8%		
6	GASOLINA EXTRA OXIGENADA			10%		
7	GASOLINA IMPORTADA					
8	GASOLINA NAL.ZON ESP. FRONT.					
9	TOTAL SOBRETASA A CARGO					
10	VALOR SANCIONES					
11	TOTAL A CARGO					

F7. Renglon Informativo

12 No. Galones Traslados en el periodo

SECCION I: FIRMAS

11. DECLARANTE: Declaro que la informacion aquí consignada es correcta y ajustada a las disposiciones legales

FIRMA _____
NOMBRES Y APELLIDOS _____
CC _____

12. CONTADOR REVISOR FISCAL

FIRMA _____
NOMBRES Y APELLIDOS _____
CC _____ TP No. _____

SECCION G: PAGOS

13 VALOR SOBRETASA
14 VALOR SANCION
15 VALOR INTERESES DE MORA
16 MENOS: COMPENSACIONES

17 VALOR TOTAL A PAGAR

FORMA DE PAGO

EFFECTIVO \$ _____
CHEQUE \$ _____
CODIGO BANCO

SECCION H: ESPACIO RESERVADO PARA LA ENTIDAD RECAUDADORA

TIMBRE Y SELLO DEL BANCO	AUTOADHESIVO
--------------------------	--------------

