

FORMULARIO ÚNICO NACIONAL DE DECLARACIÓN Y PAGO DEL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO												
MUNICIPIO O DISTRITO: SAN JOSE										Fecha máxima presentación		
DEPARTAMENTO: GUAVIARE										dd/mm/aaaa		
AÑO GRAVABLE <div></div> SOLAMENTE PARA BOGOTÁ, marque el Bimestre o periodo anual										ene-feb <div>1</div> mar-abr <div>2</div> may-jun <div>3</div> jul-ago <div>4</div> sep-oct <div>5</div> nov-dic <div>6</div> Anual <div>▼</div>		
OPCIÓN DE USO: DECLARACIÓN INICIAL <input type="checkbox"/> SOLO PAGO <input type="checkbox"/> CORRECCIÓN <input type="checkbox"/> Declaración que corrige No. <div></div> Fecha: dd/mm/aaaa												
A. INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE	1	NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL <div></div>										
	2	CC <div></div> NIT <div></div> TI <div></div> CE <div></div> No. <div></div>	Es consorcio o Unión Temp. <input type="checkbox"/> Realiza actividades a través de Pat. Aut. <input type="checkbox"/>									
	3	DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: <div></div>										
	MUNICIPIO O DISTRITO DE LA DIRECCIÓN						DEPARTAMENTO					
4	TELÉFONO		5.CORREO ELECTRONICO				6. No. DE ESTABLECIMIENTOS			7. CLASIFICACIÓN		
	<div></div>		<div></div>				<div></div>			<div></div>		
B. BASE GRAVABLE	8	<div></div>										
	9	MENOS INGRESOS FUERA DE ESTE MUNICIPIO O DISTRITO										
	10	TOTAL INGRESOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS EN ESTE MUNICIPIO (REGLÓN 8 MENOS 9)										
	11	MENOS INGRESOS POR DEVOLUCIONES, REBAJAS, DESCUENTOS										
	12	MENOS INGRESOS POR EXPORTACIONES										
	13	MENOS INGRESOS POR VENTA DE ACTIVOS FIJOS										
	14	MENOS INGRESOS POR ACTIVIDADES EXCLUIDAS O NO SUJETAS Y OTROS INGRESOS NO GRAVADOS										
	15	MENOS INGRESOS POR OTRAS ACTIVIDADES EXENTAS EN ESTE MUNICIPIO (POR ACUERDO)										
16	TOTAL INGRESOS GRAVABLES (REGLÓN 10 MENOS 11,12,13,14 Y 15)											
C. DISCRIMINACIÓN DE ACTIVIDADES GRAVADAS	ACTIVIDADES GRAVADAS		CODIGO		INGRESOS GRAVADOS			TARIFA (por mil)				
	ACTIVIDAD 1 (PRINCIPAL)											
	ACTIVIDAD 2											
	ACTIVIDAD 3											
	OTRAS ACTIVIDADES		VER DESAGREGACIÓN					NA				
	TOTAL INGRESOS GRAVADOS				-			17. TOTAL IMPUESTO				
D. LIQUIDACIÓN PRIVADA	18	GENERACIÓN DE ENERGIA		CAPACIDAD INSTALADA		Kw			19. IMP LEY 56 DE 1981			
	20	TOTAL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO (Renglón 17+19)										
	21	IMPUESTO DE AVISOS Y TABLEROS (15% del renglón 20)										
	22	PAGO POR UNIDADES COMERCIALES ADICIONALES DEL SECTOR FINANCIERO										
	23	SOBRETASA BOMBERIL (para el Mpio de San José es el 6% del renglón No. 20) Ac 051 de Dic/2012, articulo No. 80										
	24	SOBRETASA DE SEGURIDAD (Ley 1421 de 2011) (NO aplica para el municipio de San José)										
	25	TOTAL IMPUESTO A CARGO (Renglón 20+21+22+23+24)										
	26	MENOS VALOR DE EXENCIÓN O EXONERACIÓN SOBRE EL IMPUESTO Y NO SOBRE LOS INGRESOS										
	27	MENOS RETENCIONES que le practicaron a favor de este municipio o dsitrito en este periodo										
	28	MENOS AUTORRETENCIONES practicadas a favor de este municipio o distrito en este periodo										
	29	MENOS ANTICIPO LIQUIDADO EN EL AÑO ANTERIOR										
	30	ANTICIPO DEL AÑO SIGUIENTE (No aplica para el Municipio de San José)										
	31	SANCIONES: EXTEMPORANEIDAD <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/>		(60% dto. en sancion por extemporaneidad)			Acuerdo 008 de 2019					
	32	MENOS SALDO A FAVOR DEL PERIODO ANTERIOR SIN SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN O COMPENSACIÓN										
	33	TOTAL SALDO A CARGO (Renglón 25-26-27-28-29+30+31-32)										
	34	TOTAL SALDO A FAVOR (Renglón 25-26-27-28-29+30+31-32) si el resultado es menor a cero										
	E. PAGO	35	VALOR A PAGAR									
36		DESCUENTO POR PRONTO PAGO (5% (Junio)Ac 003 de 2019.										
37		INTERESES DE MORA										
38		TOTAL A PAGAR (Renglón 35-36+37)										
SECCIÓN PAGO VOLUNTARIO		39	LIQUIDE EL VALOR DEL PAGO VOLUNTARIO (Según instrucciones del Municipio/distrito)									
		40	TOTAL A PAGAR CON PAGO VOLUNTARIO (Renglón 38+39)									
Destino de mi aporte voluntario:												
F. FIRMAS	FIRMA DEL DECLARANTE						FIRMA DEL CONTADOR <input type="checkbox"/> REVISOR FISCAL <input type="checkbox"/>					
	NOMBRE						NOMBRE					
	CC	<div></div>	CE	<div></div>	TI	<div></div>	No.____	CC	<div></div>	CE	<div></div>	TP. _____
ESPACIO PARA CÓDIGO DE BARRAS						RADICADO Y/O FECHA DE PRESENTACIÓN						
ESPACIO PARA CÓDIGO QR												