

**DECLARACION DE LA SOBRETASA
DEPARTAMENTAL A LA
GASOLINA MOTOR**
Formulario MHCP-DAF-025-2021-GAS

SECCION A : INFORMACION ENTIDAD TERRITORIAL

DEPARTAMENTO _____ CODIGO DANE _____

--	--	--

NIT	DV.
-----	-----

SECCION B: CALIDAD DEL DECLARANTE

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

SECCION C: INFORMACION DE LA DECLARACION QUE SE CORRIGE

NUMERO DE DECLARACION AÑO MES DIA

--	--	--	--	--	--	--	--

SECCION D : PERIODO GRAVABLE

AÑO					MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECCION E: INFORMACION GENERAL

E1. APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL DECLARANTE

--

E2. IDENTIFICACION DEL DECLARANTE

NIT/C.C		DV	
---------	--	----	--

E3. DIRECCION

--

MUNICIPIO

DEPARTAMENTO

TELEFONO

SECCION F: LIQUIDACION

	F1. CLASE DE PRODUCTO	F2. CANTIDAD DE GALONES GRAVADOS	F3. TARIFA	F4. % ALCOHOL CARBUR.	F5. BASE GRAVABLE	F6. SOBRETASA
1.	GASOLINA CORRIENTE BASICA					
2.	GASOLINA CORRIENTE OXIGENADA					
3.	GASOLINA EXTRA BASICA					
4.	GASOLINA EXTRA OXIGENADA					
5.	GASOLINA IMPORTADA					
6.	GASOLINA NAL. CTE. BÁSICA Z. F.					
7.	GASOLINA NAL. CTE. OXIGENADA Z. F.					
8.	TOTAL SOBRETASA A CARGO					
9.	VALOR SANCIONES					
10.	TOTAL A CARGO					

SECCION G : PAGOS

11.	VR. SOBRETASA	
12.	VR. SANCIONES	
13.	VR. INTERESES DE MORA	
14.	MENOS: COMPENSACIONES	
15.	VR. TOTAL A PAGAR	
FORMA DE PAGO		
EFFECTIVO	\$	_____
CHEQUE		
CODIGO BANCO	\$	_____

SECCION I : FIRMAS

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

FIRMA _____
NOMBRES Y APELLIDOS _____
C.C. _____

12. CONTADOR **REVISOR FISCAL**

FIRMA _____
NOMBRES Y APELLIDOS _____
C.C. _____
T.P. _____

SECCION H: DISTRIBUCION DEL RECAUDO

H1. DEPARTAMENTO H2. FONDO DE SUBSIDIO

\$	\$
----	----

ESPACIO RESERVADO PARA LA ENTIDAD RECAUDADORA

**TIMBRE Y SELLO DEL BANCO
AUTOADHESIVO**

**DECLARACION DE LA SOBRETASA
DEPARTAMENTAL A LA
GASOLINA MOTOR**
Formulario MHCP-DAF-021-2019-GAS

SECCION A : INFORMACION ENTIDAD TERRITORIAL

DEPARTAMENTO

CODIGO DANE

--	--	--

NIT

DV.

SECCION F: LIQUIDACION

ANEXO : DISCRIMINACION DE LA GASOLINA OXIGENADA

	F1. CLASE DE PRODUCTO	F2. CANTIDAD DE GALONES GRAVADOS	F3. TARIFA	F4. % DE ALCOHOL CARBUR.	F5. BASE GRAVABLE	F6. SOBRETASA
	GASOLINA CORRIENTE OXIGENADA					
	GASOLINA CORRIENTE OXIGENADA					
	GASOLINA CORRIENTE OXIGENADA					
1.	TOTAL GASOLINA CORRIENTE OXIGENADA					
	GASOLINA EXTRA OXIGENADA					
	GASOLINA EXTRA OXIGENADA					
	GASOLINA EXTRA OXIGENADA					
2.	TOTAL GASOLINA EXTRA OXIGENADA					
	GASOLINA CTE. OXIGENADA Z. F					
	GASOLINA CTE. OXIGENADA Z. F					
	GASOLINA CTE. OXIGENADA Z. F					
3.	TOTAL GASOLINA CTE. OXIGENADA Z. F.					