IDECUT INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE CULTURA Y TURISMO	FORMATO A Formulario Registro de Evento Turístico	Código: FT-M-130-2-1 Versión No: 04 Fecha de implementación: 14/04/2025

(Diligencie la totalidad de los espacios, preferiblemente en computador. En caso de hacerlo a mano, escriba en letra clara y legible)

1. Identificación del proponente (Alcaldía municipal ó persona Jurídica habilitada)

Nombre o razón social	**NIT** 800094671-7
Municipio	GACHALÁ

Entidad Privada [ ] Entidad Pública [X] Categoría [6]

Nombre del Representante Legal (*Tal como aparece en el documento de identidad*):			
PEDRO ANTONIO RODRÍGUEZ ROJAS			
Número documento Identidad	3026997	Expedido en	Gachalá
Dirección:	Carrera 4 No. 5-18	Teléfono:	3133773220
Correo electrónico	deporteycultura@gachala-cundinamarca.gov.co	Fax:	
Persona encargada del evento	JORGE ROLANDO CALDERÓN	Teléfono:	3209403312

2. Responsabilidad Tributaria

Régimen Tributario	Régimen Común gran tributario	NO	X	SI	
	Régimen Simplificado	NO		SI	
	Tarifa %				

Responsable de IVA	**SI**	**X**	**NO**				
ICA Tarifa correspondiente a la Actividad Económica: 7 / 1000				**SI**		**NO**	

3. Información de pago electrónico (Obligatorio)

Entidad Financiera:	BANCO AGRARIO DE COLOMBIA				
Ciudad:	GACHALÁ				
Cuenta Ahorro		Cuenta Corriente	X	No.3-313-40-00086-7	

Nota: (***NO OLVIDE UNA VEZ DILIGENCIADA LA TOTALIDAD DE ESTE FORMULARIO FIRMARLO POR PARTE DEL REPRESENTANTE LEGAL O SU APODERADO DEBIDAMENTE CONSTITUIDO***).

Me hago responsable de las consignaciones que se efectúen a esta cuenta bancaria, de la cual me comprometo a actualizar las novedades



PEDRO ANTONIO RODRIGUEZ ROJAS
Alcalde Municipal
CC No.3026997