FORMULARIO ÚNICO NACIONAL DE DECLARACIÓN Y PAGO DEL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO

MUNICIPIO O DISTRITO: SANTA ROSA DE CABAL
DEPARTAMENTO: RISARALDA
Fecha máxima presentación: 31-03-2026

AÑO GRAVABLE: 2025 | SOLAMENTE PARA BOGOTÁ, marque el Bimestre o periodo anual: ene-feb [ ] mar-abr [ ] may-jun [ ] jul-ago [ ] sep-oct [ ] nov-dic [ ] Anual [X]

OPCIÓN DE USO: DECLARACIÓN INICIAL [X] SOLO PAGO [ ] CORRECCIÓN [ ] Declaración que corrige N° _____ Fecha _____

A. INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

1	NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL	MARIA JULIETA RAMIREZ LOPEZ
2	CC [X] NIT [ ] TI [ ] CE [ ] N° 33965686 DV 3	Es Consorcio o Unión Temporal [ ] realiza actividades a través de Patrimonio Autónomo [ ]
3	DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	C 12 7 24 APTO 305
	MUNICIPIO O DISTRITO DE LA DIRECCIÓN: SANTA ROSA DE CABAL	DEPARTAMENTO: RISARALDA
4	TELÉFONO: 3135622968	5. CORREO ELECTRÓNICO:	6. N° DE ESTABLECIMIENTOS: 1	7. CLASIFICACIÓN:

B. BASE GRAVABLE

8	TOTAL INGRESOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS DEL PERIODO EN TODO EL PAIS	$ 23,750,000
9	MENOS INGRESOS FUERA DE ESTE MUNICIPIO O DISTRITO	$ 0
10	TOTAL INGRESOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS EN ESTE MUNCIPIO (RENGLÓN 8 MENOS 9)	$ 23,750,000
11	MENOS INGRESOS POR DEVOLUCIONES, REBAJAS, DESCUENTOS	$ 0
12	MENOS INGRESOS POR EXPORTACIONES	$ 0
13	MENOS INGRESOS POR VENTA DE ACTIVOS FIJOS	$ 0
14	MENOS INGRESOS POR ACTIVIDADES EXCLUIDAS O NO SUJETAS Y OTROS INGRESOS NO GRAVADOS	$ 0
15	MENOS INGRESOS POR OTRAS ACTIVIDADES EXENTAS EN ESTE MUNICIPIO O DISTRITO (POR ACUERDO)	$ 0
16	TOTAL INGRESOS GRAVABLES (RENGLÓN 10 MENOS 11, 12, 13, 14 Y 15)	$ 23,750,000

C. DISCRIMINACIÓN DE ACTIVIDADES GRAVADAS

ACTIVIDADES GRAVADAS	CÓDIGO	INGRESOS GRAVADOS	TARIFA (por mil)	IMPUESTO
ACTIVIDAD 1 (PRINCIPAL)	7490	$ 23750000	0.005	$ 118750
ACTIVIDAD 2				
ACTIVIDAD 3				
OTRAS ACTIVIDADES	VER DESAGREGACIÓN		NA	
TOTAL INGRESOS GRAVADOS			17. TOTAL IMPUESTO	$ 118,750

18	GENERACIÓN DE ENERGÍA	CAPACIDAD INSTALADA	kW	19. IMPUESTO LEY 56 DE 1981

D. LIQUIDACIÓN PRIVADA

20	TOTAL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO (RENGLÓN 17+19)	$ 119,000
21	IMPUESTO DE AVISOS Y TABLEROS (15% del renglón 20)	$ 0
22	PAGO POR UNIDADES COMERCIALES ADICIONALES DEL SECTOR FINANCIERO	$ 0
23	SOBRETASA BOMBERIL (Ley 1575 de 2012) (Si la hay, liquídela según el acuerdo municipal o distrital)	$ 6,000
24	SOBRETASA DE SEGURIDAD (LEY 1421 de 2011) (Si la hay, liquídela según el acuerdo municipal o distrital)	$ 0
25	TOTAL IMPUESTO A CARGO (RENGLÓN 20+21+22+23+24)	$ 125,000
26	MENOS VALOR DE EXENCION O EXONERACION SOBRE EL IMPUESTO Y NO SOBRE LOS INGRESOS	$ 0
27	MENOS RETENCIONES que le practicaron a favor de este municipio o distrito en este periodo	$ 119,000
28	MENOS AUTORRETENCIONES practicadas a favor de este municipio o distrito en este periodo	$ 0
29	MENOS ANTICIPO LIQUIDADO EN EL AÑO ANTERIOR	$ 0
30	ANTICIPO DEL AÑO SIGUIENTE (Si existe, liquide porcentaje según Acuerdo Municipal o distrital)	$ 0
31	SANCIONES. Extemporaneidad [ ] Corrección [ ] Inexactitud [ ] Cuál _____	$
32	MENOS SALDO A FAVOR DEL PERIODO ANTERIOR SIN SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN O COMPENSACIÓN	$ 0
33	TOTAL SALDO A CARGO (RENGLÓN 25-26-27-28-29+30+31-32)	$ 6,000
34	TOTAL SALDO A FAVOR (RENGLÓN 25-26-27-28-29+30+31-32) si el resultado es menor a cero	0

E. PAGO

35	VALOR A PAGAR	$ 6,000
36	DESCUENTO POR PRONTO PAGO (Si existe, liquídelo según el Acuerdo Municipal o distrital)	0
37	INTERESES DE MORA	$ 0
38	TOTAL A PAGAR (RENGLÓN 35-36+37)	$ 6,000

SECCIÓN PAGO VOLUNTARIO (Solamente donde exista esta opción)	39. LIQUIDE EL VALOR DEL PAGO VOLUNTARIO (Según instrucciones del municipio/distrito)	$ 0
	40. TOTAL A PAGAR CON PAGO VOLUNTARIO (Renglón 38 + 39)	$ 6,000
	Destino de mi aporte voluntario	

F. FIRMAS

FIRMA DEL DECLARANTE: Julieta Ramirez Lopez
NOMBRE: MARIA JULIETA RAMIREZ LOPEZ
C.C. [X] C.E. [ ] TI [ ] 33965686

FIRMA DEL CONTADOR [ ] REVISOR FISCAL [ ]
NOMBRE _____
C.C. [ ] C.E. [ ] TP. _____

(415)7709998446922(8020)001525291659(3900)000000000006000(96)20260331

Formulario No. 1525291659

ESPACIO PARA CÓDIGO QR

ESPACIO PARA SELLO O TIMBRE

ESPACIO PARA SERIAL AUTOMATICO DE TRANSACCION O MECANISMO DE IDENTIFICACION DE RECAUDO

Alcaldía Santa Rosa de Cabal
Secretaría de Hacienda
Tesorería Municipal
NIT 891 408 033-6
19 MAR 2026
PAGO
Funcionario

REPUBLICA DE COLOMBIA

MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

NIT 891480033

CERTIFICADO DE DESCUENTO DE ESTAMPILLA / IMPUESTO
AÑO GRAVABLE 2025

SE LE PRACTICARON DESCUENTOS POR CONCEPTO DE ESTAMPILLA / IMPUESTO:

EFECTUADO A:

NOMBRE : **MARIA JULIETA RAMIREZ LOPEZ** Nit o C.C: 33965686

Dirección: RA 15 N 8 56 Teléfonos: 3135622968

Ciudad: SANTA ROSA DE CABAL Fax: 3135622968

DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01/01/2025 al 31/12/2025

ESTAMPILLA/IMPUESTO	BASE DE LA RETENCION	V/RETENIDO
RETEICA	23.750.000,00	118.750,00
ADULTO_MAYOR	23.750.000,00	950.000,00
PROCULTURA	23.750.000,00	237.500,00
	TOTAL:	1.306.250,00

Son: Un Millon Trescientos Seis Mil Doscientos Cincuenta Pesos M/Cte.

Dado en SANTA ROSA DE CABAL, a los 16 dias del mes de Marzo de 2026

SECRETARIA DE HACIENDA Y FINANZAS PUBLICA

SE EXPIDE SIN FIRMA AUTOGRAFA DE ACUERDO CON EL ARTICULO 10 DECRETO 836 /91

Scanned with CamScanner