IDECUT	FORMATO A Formulario Registro de Evento Cultura	Código: FT-M-120-1-1 Versión No: 05 Fecha de implementación: 07/05/2025

(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**
ALCALDÍA MUNICIPAL DE BOJACÁ		800.094.622-6
Municipio	BOJACÁ	

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

Nombre del Representante Legal *(Tal como aparece en el documento de identidad)*			
GABRIEL HERNÁN GONZÁLEZ ROJAS			
Número documento Identidad	2.970.026	Expedido en	Bojacá
Dirección:	CARRERA 7 # 6 – 06	Teléfono:	3102604904
Correo electrónico	alcaldia@bojaca-cundinamarca.gov.co	Fax:	
Persona encargada del evento	JENNYFER VANESSA GAITÁN MUÑOZ	Teléfono:	3222405885

2. Responsabilidad Tributaria

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

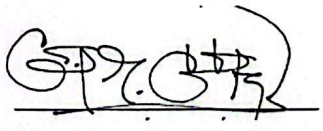
Responsable de IVA	SI		NO	X
ICA Tarifa correspondiente a la Actividad Económica: 7 / 1000		SI		NO X

3. Información de pago electrónico (Obligatorio)

Entidad Financiera:	BANCOLOMBIA			
Ciudad:	BOJACA			
Cuenta Ahorro	X	Cuenta Corriente		No. 372-000070-14

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



Firma Representante Legal o de su apoderado debidamente constituido
CC No. 2.970.026 DE BOJACA

Powered by CamScanner