IDECUT INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE CULTURA Y TURISMO	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**
ALCALDIA VIANI	**899999709-2**
Municipio	**MUNICIPIO DE VIANÍ**

Entidad Privada		Entidad Pública	X	Categoría	6

Nombre del Representante Legal (*Tal como aparece en el documento de identidad*):			
TATIANA SUAREZ MOTTA			
Número documento Identidad	52.179.279	Expedido en	BOGOTÁ
Dirección	CARRERA 5 # 3-46 PALACIO MUNICIPAL	Teléfono:	3118592730
Correo electrónico	alcaldia@viani-cundinamarca.gov.co	Fax:	
Persona encargada del evento	LUIS DAVID MUÑOZ DUARTE	Teléfono:	3175710028

2. Responsabilidad Tributaria

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

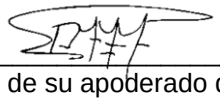
Responsable de IVA	**SI**	**X**	**NO**				
ICA Tarifa correspondiente a la Actividad Económica: 7 / 1000				**SI**		**NO**	X

3. Información de pago electrónico (Obligatorio)

Entidad Financiera:	**DAVIVIENDA**				
Ciudad:	**VIANI**				
Cuenta Ahorro		Cuenta Corriente	**X**	**No.237000385**	

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. 52.179.279