

**Formulario para Declaración Mensual de Recaudos  
 IMPUESTO SERVICIO DE TELEFONIA**

DISTRIBUCION GRATUITA, PROHIBIDA SU VENTA

No. 2116

<b>AÑO GRAVABLE</b> _____	<b>Periodo Gravable</b>	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
		01 <input type="checkbox"/>	02 <input type="checkbox"/>	03 <input type="checkbox"/>	04 <input type="checkbox"/>	05 <input type="checkbox"/>	06 <input type="checkbox"/>	07 <input type="checkbox"/>	08 <input type="checkbox"/>	09 <input type="checkbox"/>	10 <input type="checkbox"/>	11 <input type="checkbox"/>	12 <input type="checkbox"/>

**MARQUE CON UNA "X" SI ES:** DECLARACION  CORRECCION  Número del Formulario Anterior \_\_\_\_\_

**A. INFORMACION DEL RESPONSABLE DEL RECAUDO**

1- RAZON SOCIAL	2- NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA - NIT	DV
3- DIRECCION PARA NOTIFICACION	4- CORREO ELECTRONICO	5- TELEFONO

**B. INFORMACION LIQUIDACION DEL IMPUESTO**

**6- INFORMACION PARA LIQUIDACION DEL IMPUESTO**

TIPO DE SERVICIO / ESTRATO	TARIFA (UVT / %)	NUMERO DE LINEAS	VALOR TARIFA EN PESOS	VALOR IMPUESTO LIQUIDADO	VALOR IMPUESTO RECAUDADO
TELEFONIA VOZ Y DATOS DOMICILIARIA					
ESTRATO 1	0.017				
ESTRATO 2	0.034				
ESTRATO 3	0.050				
ESTRATO 4	0.101				
ESTRATO 5	0.235				
ESTRATO 6	0.336				
NO RESIDENCIAL	0.403				
<b>SUBTOTAL TELEFONIA DE VOZ Y DATO DOMICILIARIA</b>				<b>A</b>	<b>C</b>
TELEFONIA NO DOMICILIARIA					
Menos de \$ 60.000	3%				
\$ 60.001 - \$ 100.000	4%				
\$ 100.001 en adelante	5%				
<b>SUBTOTAL TELEFONIA DE VOZ Y DATO NO DOMICILIARIA</b>				<b>B</b>	<b>D</b>

<b>TELEFONIA PREPAGO</b>	<b>TARIFA (%)</b>	<b>VALOR TOTAL FACTURADO EN EL PERIODO</b>	<b>VALOR IMPUESTO LIQUIDADO Y RECAUDADO</b>
Servicios de Telefonía prepago	1%		<b>E</b>

<b>TOTALES</b>	(A+B)	(C+D+E)
----------------	-------	---------

TODOS LOS RENGLONES DEBEN ESTAR DILIGENCIADOS CON ALGUN VALOR, EN CASO CONTRARIO ESCRIBA CERO (0). APROXIME LOS VALORES A MULTIPLoS DE MIL MAS CERCANO. NO ESCRIBA CENTAVOS

**C. IMPUESTO RECAUDADO**

7- VALOR IMPUESTO RECAUDADO DEL PERIODO	
8- VALOR RECAUDADO DE PERIODOS ANTERIORES	
9- TOTAL IMPUESTO RECAUDADO (renglón 7 más renglón 8)	

**D. SANCIONES**

10- Más: SANCIONES	
--------------------	--

**E. SALDO A CARGO**

11- TOTAL SALDO A CARGO (renglón 9 más renglón 10)	
--	--

**F. PAGO**

12- VALOR A PAGAR	
13- Más: INTERESES DE MORA	
14- TOTAL A PAGAR (renglón 12 más renglón 13)	

**G. FIRMAS**

FIRMA DEL DECLARANTE :	TIMBRE Y SELLO DE LA ENTIDAD RECAUDADORA
NOMBRES Y APELLIDOS:	
C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> No.	
FIRMA DEL CONTADOR <input type="checkbox"/> O REVISOR FISCAL <input type="checkbox"/> FIRMA:	
NOMBRES Y APELLIDOS	
C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> No.	
TARJETA PROFESIONAL No. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

**FORMULARIO PARA PAGO REGISTRADO POR INTERNET**

