



**MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI**  
 DECLARACION Y LIQUIDACION PRIVADA  
 IMPUESTO ESPECTACULOS PUBLICOS DEL MUNICIPIO  
 Y EL IMPUESTO ESPECTACULOS DEL DEPORTE

RADICACION	FECHA DE RECIBO		
	DIA	MES	AÑO
FIRMA Y SELLO DE LA ENTIDAD RECAUDADORA			

FORMULARIO No. **000030006922**

PERIODO (MARQUE CON X)					
1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12

AÑO \_\_\_\_\_

<b>DATOS GENERALES</b>	<b>A</b> 01. PROPIETARIO O RAZON SOCIAL	02. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>
	03. NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	04. CEDULA
	05. DIRECCION	06. TELEFONO
	07. NOMBRE DEL ESPECTACULO	08. LUGAR DE REALIZACION
	09. TIPO DE ESPECTACULO 9-1 MUSICAL <input type="checkbox"/> 9-2 DEPORTIVO <input type="checkbox"/> 9-3 RECREATIVO <input type="checkbox"/> 9-4 OTROS <input type="checkbox"/>	10. ESPECTACULO 10.1. PERMANENTE <input type="checkbox"/> 10.2. TRANSITORIO <input type="checkbox"/>
		11. FECHA DIA _____ MES _____ AÑO _____

<b>LIQUIDACION PRIVADA</b>	<b>B</b>	12. LOCALIDAD	13. NUMERO BOLETAS	14. VALOR BOLETA	15. VALOR NETO	16. INGRESO BRUTO	17. INGRESO NETO	18. IMPUESTO ESPECTACULOS MUNICIPALES	18. IMPUESTO ESPECTACULOS PUBLICOS	18. IMPUESTO ESPECTACULOS PUBLICOS DEL DEPORTE	20. SUBTOTALES IMPUESTOS
		<b>21. TOTAL IMPUESTOS</b>									

<b>CORRECCION</b>	<b>C</b>	22. CORRECCION <input type="checkbox"/>	24. AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/>
	23. NUMERO PREIMPRESO DEL FORMULARIO QUE SE CORRIGE	25. PERIODO (MARQUE CON X)	

1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12

<b>PAGOS</b>	<b>D</b>	26. SANCIONES	\$
	27. TOTAL SALDO A CARGO	\$	
	28. VALOR A PAGAR	\$	
	29. INTERESES POR MORA	\$	
	30. TOTAL A PAGAR	\$	

<b>FIRMAS</b>	<b>E</b>	31. FIRMA DEL DECLARANTE	NOMBRE	32. FIRMA DEL REVISOR FISCAL	NOMBRE
	X _____	C.C. NIT. <input type="text"/>	X _____	T.P. <input type="text"/>	

Declaro que la información aquí consignada es correcta y ajustada a las disposiciones legales