

**DECLARACIÓN PARA ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL UNIVERSITARIO CARI E.S.E.
INSTRUCTIVO PARA SU DILIGENCIAMIENTO**

MODULO A. ENCABEZAMIENTO.

- AÑO.** Coloque el año correspondiente al Bimestre que declara.
- AL 7. BIMESTRE DECLARADO.** Coloque una %+en el cuadro correspondiente al Periodo gravable que declara.

MODULO B. DATOS GENERALES

- APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL.** Si la persona es natural escriba sus Nombres Y Apellidos como aparecen en su documento de identificación. Si es persona jurídica, escriba la razón social completa como aparece inscrita en la Cámara de Comercio.
- DOCUMENTO DE IDENTIFICACION. NIT.** Escriba todos los dígitos que contenga su documento de identificación, incluyendo el dígito de chequeo del NIT.
- TELEFONO:** Escriba el número del o los teléfonos donde podamos comunicarnos con el contribuyente.
- DIRECCION DOMICILIO FISCAL.** Escriba la dirección completa del domicilio Fiscal.
- E-MAIL.** Escriba el Correo Electrónico de contacto donde puedan comunicarse con la empresa o contribuyente.
- MUNICIO DE ACTIVIDAD.** Escriba el nombre del municipio o ciudad, donde este ejerciendo la actividad, en la jurisdicción del Dpto. del Atlántico.
- CODIGO DE ACTIVIDAD.** Escriba el código de la actividad señalada en el Registro Único Tributario.
- NUMERO DE ESTABLECIMIENTO.** Escriba el número de establecimientos del contribuyente en la jurisdicción del Departamento del Atlántico.

MODULO C. CORRECCION. Diligencie esté módulo exclusivamente cuando esté corrigiendo una Declaración ya presentada.

- MARQUE CON UNA (X) SI ES UNA CORRECCION Y ESCRIBA EL NUMERO PREIMPRESO QUE TIENE LA DECLARACION QUE CORRIGE.** Escriba todos los dígitos de la Declaración que corrige. Este número es el que aparece en la parte superior del formulario.
- NUMERAL DE LA CORRECCION.** Escriba el número correspondiente al concepto cuya información modifica, tal y como aparece en el formulario de la declaración a ser corregida. Por ejemplo, si el valor a corregir es el de %Ingresos Netos Gravables+, colocará en la casilla el número 22. Si fuere el valor de la sanción por extemporaneidad, colocará 24.

APROXIME LOS VALORES A MULTIPLOS DE MIL. Toda la información financiera debe ser expresada en múltiplos de mil, por tanto se aproximará al mil más cercano el resultado de las operaciones. Ejemplo 1: Si un valor de Ingresos Netos Gravables fuere \$1.375.936.675,00 el valor a declarar será de \$1.375.937.000,00 Y el 1/1000 QUE OPERATIVAMENTE ES DE \$1.375.937,00 se declarará como \$1.376.000,00. Ejemplo 2: Ingresos Netos Gravables: \$498.499,00, el valor a declarar será de \$498.000,00 y el 1/1000 (UNO POR MIL) que operativamente es de \$498,00 se declarará 0 en \$0,00.

MODULO D. DETERMINACION DE LA BASE GRAVABLE

- TOTAL INGRESOS BRUTOS.** Escriba el valor de los Ingresos Brutos o los ingresos operacionales según el caso.
- Menos: DEVOLUCIONES, REBAJAS Y DESCUENTOS.** Escriba el valor total de las Devoluciones, Rebajas y Descuentos causados por ingresos obtenidos en el departamento del Atlántico.
- Menos TOTAL INGRESOS FUERA EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO.** Escriba el valor total de los ingresos obtenidos fuera del departamento del Atlántico. Quienes ejerzan actividad industrial en el departamento del Atlántico no deben descontar los ingresos provenientes de la comercialización de sus productos fuera del departamento del Atlántico.
- Menos OTRAS DEDUCCIONES O ACTIVIDADES NO SUJETAS.** Escriba el valor de las deducciones o actividades no sujetas de la Estampilla Pro Hospital Universitario en el departamento del Atlántico.
- INGRESOS NETOS GRAVABLES.** Escriba en este renglón el resultado de restar al renglón 18 el valor de los renglones 19, 20 y 21.

MODULO E. LIQUIDACION PRIVADA

- IMPUESTO 1 X 1.000.** Escriba el resultado de aplicar el 1/1.000 (UNO POR MIL) al valor descrito en el numeral 22, teniendo en cuenta las aproximaciones al mil más cercano.
- VALOR SANCION POR EXTEMPORANEIDAD.** Es extemporánea toda Declaración que se presente fuera del límite señalado para ser presentada según calendario tributario. Aplique el 5% de cada mes o fracción de mes calendario de retardo y si el valor resultante es inferior al %Valor de Sanción Mínima+ establecido por el departamento del Atlántico, deberá llevarlo hasta el valor de la sanción mínima vigente al año en que presenta la declaración.
- VALOR SANCION POR CORRECCION.** Cuando se corrige la declaración tributaria, deberá liquidar y pagar una sanción equivalente al 10% del Mayor Valor a Pagar o al Menor Saldo a Favor, según el caso, que se genere entre la corrección y la declaración inmediatamente anterior a aquella, siempre y cuando la corrección se realice antes de que se produzca emplazamiento para corregir. En ningún caso puede ser inferior a la sanción mínima, vigente en el año en que se presenta la corrección.
- VALOR SANCION POR NO DECLARAR.** Cuando se aplique una Sanción por No Declarar, esta equivale al Diez por Ciento (10%) de los Ingresos Brutos que corresponda a la Declaración No Presentada, o al Diez por Ciento (10%) de los Ingresos Brutos que figuren en la última declaración de ventas presentada, el que fuere superior. En todo caso esta Sanción no podrá ser inferior al valor de la Sanción por Extemporaneidad liquidada.
- OTRAS SANCIONES.** Escriba en este renglón otras sanciones que deba aplicar en esta declaración o corrección.
- VALOR A COMPENSAR.** Cuando de genera un pago de lo no debido o en exceso que haya sido debidamente reconocido por la administración, mediante resolución, podrá imputarse en este renglón. En el evento en que el valor a compensar sea superior a la sumatoria del impuesto mas las sanciones, solo se podrá compensar en el respectivo periodo hasta concurrencia del valor liquidado por estos conceptos. La compensación del saldo se hará en el (los) periodo (s) siguiente (s).
En el evento en que el valor a compensar sea inferior a la sumatoria del impuesto más las sanciones, la compensación deberá imputarse en primer lugar al valor de las sanciones y el saldo al impuesto.
- TOTAL SALDO A CARGO.** Escriba el resultado del renglón 23 + el renglón 24 + renglón 25 + renglón 26 + renglón 27 + renglón 28.

MODULO F PAGOS.

- VALOR TOTAL IMPUESTOS.** Escriba el Valor del Renglón 23.
Cuando se hayan realizado compensaciones, para efectos de discriminar en estos renglones el valor del impuesto y las sanciones debe tenerse en cuenta.

Ejemplo 1		Ejemplo 2	
23 Impuesto	500.000	23 Impuesto	500.000
27 Otras Sanciones	300.000	27 Otras Sanciones	300.000
28 Valor a Compensar	600.000	28 Valor a Compensar	100.000
29 Total Saldo a Cargo	200.000	29 Total Saldo a Cargo	700.000
PAGO		PAGO	
31 Valor Total Impuesto	200.000	30 Valor Total Impuesto	500.000
32 Valor Total Sanciones	0	32 Valor Total Sanciones	200.000
31 Valor Total Interés Mora	0	31 Valor Total Interés de Mora	0
33 Valor	200.000	33 Valor Total	700.000

31. VALOR TOTAL INTERES DE MORA. Se causan a partir del día siguiente a la fecha en que venció el plazo para declarar y pagar la estampilla y hasta la fecha en que se efectúe el pago. La tasa de interés moratorio es la que expide la Superintendencia Financiera y cuyo valor se determina cada tres (3) meses, de acuerdo a la Ley 1066 de 2006.

32. VALOR TOTAL SANCIONES. Corresponde a la suma del renglón 24 + renglón 25 + renglón 26 + renglón 27.

33. VALOR TOTAL. Escriba el resultado de sumar el renglón 30 + renglón 31 + renglón 32

MODULO G. FORMA DE PAGO.

34. FORMA DE PAGO. Escriba la forma de pago. Debe marcar con una **%**+ la casilla frente a **Efectivo** y debajo en cifras el valor cancelado en efectivo. Si cancela con Tarjeta de Crédito, en los establecimientos autorizados para ello, debe marcar con **%**+ la casilla **Tarjeta** y debajo escribir el Número de la Tarjeta y frente a **Banco** el nombre del banco que la emitió. Si cancela con **Cheque**, debe marcar con una **%**+ la casilla de **CHEQUE** y al frente colocar el Numero del Cheque y debajo el nombre del Banco al cual pertenece la Cuenta Corriente. Si presenta la declaración **Sin Pago** señale con una **%**+ la casilla correspondiente.

MODULO H. FIRMAS DEL FORMULARIO.

Esta declaración se entiende presentada con las firmas del Declarante y el revisor Fiscal y/o el Contador Público, según el tipo de sociedad.

35. NOMBRE DEL DECLARANTE. Escriba los Nombres y Apellidos del Declarante, tal como aparezcan en su Documento de Identificación. Escriba el Numero de la Cédula de Ciudadanía. El Declarante debe firmar el formulario, de lo contrario se tendrá por No Presentada la Declaración.

36. NOMBRE DEL REVISOR FISCAL. Si la declaración es firmada por el Revisor Fiscal, marcar con una **%**+ la casilla correspondiente y diligenciar los campos relativos a la Tarjeta Profesional, Nombre, Cédula de Ciudadanía y debe firmar la Declaración.

37. CONTADOR PÚBLICO. Si la Declaración es firmada por Contador Público, marcar con una **%**+ la casilla correspondiente y diligenciar los campos relativos a Tarjeta Profesional, Nombre, Cédula de Ciudadanía y debe firmar la Declaración.