



DECLARACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE VEHICULOS AUTOMOTORES

FORMULARIO MHCP - D.A.F. 002 - DECLARACION MANUAL - DEPARTAMENTO DEL CAUCA **Nº. 946650788**

SECCION A. PERIODO GRAVABLE				SECCION B. INFORMACION DE LA DECLARACION QUE SE CORRIGE							
A 1	AÑO	A 2	FRACCION AÑO	NUMERO DECLARACION	AÑO	MES	DIA				
		No. MESES									

SECCION C. DECLARANTE			
C 1. APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL COMPLETA DEL DECLARANTE			C 2. IDENTIFICACION DEL DECLARANTE
			NIT. / C.C. D.V.
C 3. DIRECCION		MUNICIPIO	DEPARTAMENTO TELEFONO

SECCION D. DATOS DEL VEHICULO									
D1. PLACA	D2. MARCA	D3. LINEA		D4. MODELO	No. PUERTAS				
D5. CLASE	D6. CARROCERIA	D7. BLINDADO	D8. CILINDRAJE	D9. CAPACIDAD DE PASAJEROS	D10. CAPACIDAD DE CARGA EN TON.				
		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>							
D14. MUNICIPIO DE MATRICULA	D11. COMPAÑIA QUE EXPIDE EL SOAT	NIT	DV.	D12. Nº DE POLIZA	D13. VENCIMIENTO				

SECCION E. LIQUIDACION PRIVADA		\$
1.	AVALUO COMERCIAL DEL VEHICULO	\$
2.	IMPUESTO SOBRE VEHICULOS AUTOMOTORES	\$
3.	MAS. SANCIONES	\$
4.	MENOS DESCUENTOS	\$
5.	TOTAL A CARGO	\$

SECCION F. FIRMA		SECCION G. PAGOS	
DECLARANTE <small>DECLARO QUE LA INFORMACION AQUI CONSIGNADA ES CORRECTA, SUJETA A LAS DISPOSICIONES LEGALES</small>	FIRMA		
	NOMBRES Y APELLIDOS		
	C.C.		

1	TOTAL A CARGO	\$
2	INTERESES DE MORA	\$
3	TOTAL A PAGAR	\$
4	PAGOS ANTERIORES	\$
5		\$
6		\$
7		\$
8		\$
G1. No. DECLARACION ANTERIOR		FECHA
FORMA DE PAGO	EFFECTIVO <input type="checkbox"/> TARJETA <input type="checkbox"/> CHEQUE <input type="checkbox"/> COD. DEL BANCO	
	No. DE CUENTA	VALOR \$

SECCION H. DISTRIBUCION DEL RECAUDO		
MUNICIPIO 20% \$	DEPARTAMENTO 80% \$	
TIMBRE Y SELLO DEL BANCO	MUNICIPIO	AUTOADHESIVO BANCO

Nº. DECLARACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE VEHICULOS AUTOMOTORES

FORMULARIO MHCP - D.A.F. 002 - DECLARACION MANUAL - DEPARTAMENTO DEL CAUCA **Nº. 946650788**

SECCION A. PERIODO GRAVABLE				SECCION B. INFORMACION DE LA DECLARACION QUE SE CORRIGE							
A 1	AÑO	A 2	FRACCION AÑO	NUMERO DECLARACION	AÑO	MES	DIA				
		No. MESES									

SECCION C. DECLARANTE			
C 1. APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL COMPLETA DEL DECLARANTE			C 2. IDENTIFICACION DEL DECLARANTE
			NIT. / C.C. D.V.
C 3. DIRECCION		MUNICIPIO	DEPARTAMENTO TELEFONO

SECCION D. DATOS DEL VEHICULO									
D1. PLACA	D2. MARCA	D3. LINEA		D4. MODELO	No. PUERTAS				
D5. CLASE	D6. CARROCERIA	D7. BLINDADO	D8. CILINDRAJE	D9. CAPACIDAD DE PASAJEROS	D10. CAPACIDAD DE CARGA EN TON.				
		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>							
D14. MUNICIPIO DE MATRICULA	D11. COMPAÑIA QUE EXPIDE EL SOAT	NIT	DV.	D12. Nº DE POLIZA	D13. VENCIMIENTO				

SECCION E. LIQUIDACION PRIVADA		\$
1.	AVALUO COMERCIAL DEL VEHICULO	\$
2.	IMPUESTO SOBRE VEHICULOS AUTOMOTORES	\$
3.	MAS. SANCIONES	\$
4.	MENOS DESCUENTOS	\$
5.	TOTAL A CARGO	\$

SECCION F. FIRMA		SECCION G. PAGOS	
DECLARANTE <small>DECLARO QUE LA INFORMACION AQUI CONSIGNADA ES CORRECTA, SUJETA A LAS DISPOSICIONES LEGALES</small>	FIRMA		
	NOMBRES Y APELLIDOS		
	C.C.		

1	TOTAL A CARGO	\$
2	INTERESES DE MORA	\$
3	TOTAL A PAGAR	\$
4	PAGOS ANTERIORES	\$
5		\$
6		\$
7		\$
8		\$
G1. No. DECLARACION ANTERIOR		FECHA
FORMA DE PAGO	EFFECTIVO <input type="checkbox"/> TARJETA <input type="checkbox"/> CHEQUE <input type="checkbox"/> COD. DEL BANCO	
	No. DE CUENTA	VALOR \$

SECCION H. DISTRIBUCION DEL RECAUDO		
MUNICIPIO 20% \$	DEPARTAMENTO 80% \$	
TIMBRE Y SELLO DEL BANCO	BANCO	AUTOADHESIVO BANCO



DECLARACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE VEHICULOS AUTOMOTORES

FORMULARIO MHCP - D.A.F. 002 - DECLARACION MANUAL - DEPARTAMENTO DEL CAUCA Nº. 946650788

SECCION A. PERIODO GRAVABLE				SECCION B. INFORMACION DE LA DECLARACION QUE SE CORRIGE							
A 1	AÑO	A 2	FRACCION AÑO	NUMERO DECLARACION	AÑO	MES	DIA				
		No. MESES									

SECCION C. DECLARANTE			
C 1. APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL COMPLETA DEL DECLARANTE			
C 2. IDENTIFICACION DEL DECLARANTE		D.V.	
NIT. / C.C.		DEPARTAMENTO	
C 3. DIRECCION		MUNICIPIO	
		TELEFONO	

SECCION D. DATOS DEL VEHICULO									
D1. PLACA	D2. MARCA	D3. LINEA	D4. MODELO	No. PUERTAS					
D5. CLASE	D6. CARROCERIA	D7. BLINDADO	D8. CILINDRAJE	D9. CAPACIDAD DE PASAJEROS	D10. CAPACIDAD DE CARGA EN TON.				
		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>							
D14. MUNICIPIO DE MATRICULA	D11. COMPANIA QUE EXPIDE EL SOAT	NIT	DV.	D12. Nº DE POLIZA	D13. VENCIMIENTO				

SECCION E. LIQUIDACION PRIVADA	
1. AVALUO COMERCIAL DEL VEHICULO	\$
2. IMPUESTO SOBRE VEHICULOS AUTOMOTORES	\$
3. MAS. SANCIONES	\$
4. MENOS DESCUENTOS	\$
5. TOTAL A CARGO	\$

SECCION F. FIRMA	
DECLARANTE	DECLARO QUE LA INFORMACION ADQUI CONSIGNADA ES CORRECTA, SUJETA A LAS DISPOSICIONES LEGALES
	FIRMA _____ NOMRES Y APELLIDOS _____ C.C. _____

SECCION G. PAGOS		
1	TOTAL A CARGO	\$
2	INTERESES DE MORA	\$
3	TOTAL A PAGAR	\$
4	PAGOS ANTERIORES	\$
5		\$
6		\$
7		\$
8		\$
G1. No. DECLARACION ANTERIOR		FECHA
FORMA DE PAGO	EFFECTIVO <input type="checkbox"/>	TARJETA <input type="checkbox"/>
	CHEQUE <input type="checkbox"/>	COD. DEL BANCO
	No. DE CUENTA	VALOR \$

SECCION H. DISTRIBUCION DEL RECAUDO	
MUNICIPIO 20% \$	DEPARTAMENTO 80% \$
TIMBRE Y SELLO DEL BANCO	CONTRIBUYENTE
AUTOADHESIVO BANCO	

DECLARACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE VEHICULOS AUTOMOTORES

FORMULARIO MHCP - D.A.F. 002 - DECLARACION MANUAL - DEPARTAMENTO DEL CAUCA Nº. 946650788

SECCION A. PERIODO GRAVABLE				SECCION B. INFORMACION DE LA DECLARACION QUE SE CORRIGE							
A 1	AÑO	A 2	FRACCION AÑO	NUMERO DECLARACION	AÑO	MES	DIA				
		No. MESES									

SECCION C. DECLARANTE			
C 1. APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL COMPLETA DEL DECLARANTE			
C 2. IDENTIFICACION DEL DECLARANTE		D.V.	
NIT. / C.C.		DEPARTAMENTO	
C 3. DIRECCION		MUNICIPIO	
		TELEFONO	

SECCION D. DATOS DEL VEHICULO									
D1. PLACA	D2. MARCA	D3. LINEA	D4. MODELO	No. PUERTAS					
D5. CLASE	D6. CARROCERIA	D7. BLINDADO	D8. CILINDRAJE	D9. CAPACIDAD DE PASAJEROS	D10. CAPACIDAD DE CARGA EN TON.				
		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>							
D14. MUNICIPIO DE MATRICULA	D11. COMPANIA QUE EXPIDE EL SOAT	NIT	DV.	D12. Nº DE POLIZA	D13. VENCIMIENTO				

SECCION E. LIQUIDACION PRIVADA	
1. AVALUO COMERCIAL DEL VEHICULO	\$
2. IMPUESTO SOBRE VEHICULOS AUTOMOTORES	\$
3. MAS. SANCIONES	\$
4. MENOS DESCUENTOS	\$
5. TOTAL A CARGO	\$

SECCION F. FIRMA	
DECLARANTE	DECLARO QUE LA INFORMACION ADQUI CONSIGNADA ES CORRECTA, SUJETA A LAS DISPOSICIONES LEGALES
	FIRMA _____ NOMRES Y APELLIDOS _____ C.C. _____

SECCION G. PAGOS		
1	TOTAL A CARGO	\$
2	INTERESES DE MORA	\$
3	TOTAL A PAGAR	\$
4	PAGOS ANTERIORES	\$
5		\$
6		\$
7		\$
8		\$
G1. No. DECLARACION ANTERIOR		FECHA
FORMA DE PAGO	EFFECTIVO <input type="checkbox"/>	TARJETA <input type="checkbox"/>
	CHEQUE <input type="checkbox"/>	COD. DEL BANCO
	No. DE CUENTA	VALOR \$

SECCION H. DISTRIBUCION DEL RECAUDO	
MUNICIPIO 20% \$	DEPARTAMENTO 80% \$
TIMBRE Y SELLO DEL BANCO	GOBERNACION
AUTOADHESIVO BANCO	