



| |
|-------------|
| DEPTO. |
| CÓD. DEPTO. |

DECLARACIÓN Y PAGO DE DERECHOS DE EXPLOTACIÓN DE INTRODUCCIÓN DE PRODUCTOS DE ORIGEN NACIONAL Y EXTRANJERO
REF: FND [D.E] V18.1

| | | |
|---------------------------------|---|--------|
| PARA USO OFICIAL EXCLUSIVAMENTE | | FIRMA: |
| No. RADICACION | FECHA | |
| NOMBRE FUNCIONARIO | <input type="text" value="DD/MM/AAAA"/> | |

| | |
|--|--------------------------------|
| SECCION A. DECLARANTE: | SECCION B. AÑO GRAVABLE |
| PRODUCTOR <input type="checkbox"/> IMPORTADOR <input type="checkbox"/> DISTRIBUIDOR <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> | |

| | | | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|--|---|
| SECCION C. TIPO DE DECLARACION | | | |
| C1. INICIAL <input type="text"/> | C2. CORRECCIÓN <input type="text"/> | C3. NUMERO DE DECLARACION <input type="text"/> | C4. FECHA <input type="text" value="DD/MM/AAAA"/> |

| | | | |
|---|--|---------------------------|---|
| SECCION D. INFORMACION GENERAL: | | | |
| D1. Apellidos y Nombre o Razón Social Completa del Declarante | D2. Identificación del Declarante | D3. Correo Electronico | D4. Autorización notificación electrónica |
| | NIT. <input type="text"/> C.C. <input type="text"/> | D.V. <input type="text"/> | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| D5. Dirección | D6. Departamento: | D7. Municipio: | D8. Teléfono |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | | | | | | | | | |
|------------------------------------|-----------------|---------------|----------------------|-------------------------------|--------------|-----------------------------|------------------|------------|-----------------------------------|
| SECCION E. LIQUIDACION: | | | | | | | | | |
| R. | E1. CODIGO DANE | E2. PRODUCTO. | E3. UNIDAD DE MEDIDA | E4 No. GRADOS ALCOHOLMETRICOS | E5. CANTIDAD | E6 PRECIO UNITARIO DE VENTA | E7. TOTAL VENTAS | E8. TARIFA | E9. VALOR DERECHOS DE EXPLOTACIÓN |
| 1 | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | |
| TOTAL VENTAS BRUTAS ANUALES | | | | | | | | | |

| | |
|------------------------------------|--|
| SECCION F. VALORES TOTALES: | |
| 51 | VALOR DERECHOS DE EXPLOTACIÓN |
| 52 | SALDO A FAVOR DEL PERIODO ANTERIOR (renglón 11 Declaración anterior) |
| 53 | VALOR SANCIONES |
| 54 | VALOR INTERESES DE MORA |
| 55 | TOTAL A CARGO |
| 56 | SALDO A FAVOR |

| | |
|-------------------------|--|
| SECCION G. PAGOS | |
| 57 | VALOR DERECHOS DE EXPLOTACIÓN |
| 58 | VALOR SANCIÓN |
| 59 | VALOR INTERESES DE MORA |
| 60 | VALOR TOTAL A PAGAR (Renglón 57+58+59) |

| | |
|------------------------|--|
| FORMA DE PAGO: | |
| EFECTIVO | |
| CHEQUE DE GERENCIA No. | |
| CODIGO DEL BANCO | |

| | |
|--|--|
| SECCION H. DISTRIBUCIÓN DEL PAGO: | |
| 61 | PAGO SALUD 37% |
| 62 | PAGO DEPORTE 3% |
| 63 | DESTINACION PREFERENTE (Educación) 14% |
| 64 | SALDO A PAGAR A LA ENTIDAD TERRITORIAL (R60-R61-R62-R63) |

| | |
|--|--|
| SECCION I. FIRMAS: | |
| L1 DECLARANTE DECLARO QUE LA INFORMACION AQUI CONSIGNADA ES CORRECTA Y AJUSTADA A LAS DISPOSICIONES LEGALES | |
| FIRMA | |
| NOMBRE | |
| C.C. | |
| L2 REVISOR FISCAL <input type="checkbox"/> | L3 CONTADOR PUBLICO <input type="checkbox"/> |
| FIRMA | |
| NOMBRE | |
| C.C. | |
| TARJETA PROFESIONAL No. | |

| |
|-------------------------------|
| ESPACIO PARA EL BANCO: |
| |

NOTA: LEA CUIDADOSAMENTE LAS INSTRUCCIONES PARA EVITAR SANCIONES.

