

**DEPARTAMENTO DE:**

**DECLARACIÓN DEL IMPUESTO AL  
CONSUMO DE CIGARRILLOS Y  
TABACO ELABORADO  
PRODUCTOS NACIONALES  
MHCP D.A.F. CIG.1 REF-2016**

**PARA USO OFICIAL EXCLUSIVAMENTE**

**FECHA**

A		M		D	
---	--	---	--	---	--

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO

**SECCION A: DECLARANTE**

**SECCION B. TIPO DE DECLARACIÓN**

PRODUCTOR

DISTRIBUIDOR

B.1. INICIAL

B.3 DECLARACION QUE SE CORRIGE

B.2. CORRECCIÓN

B.4 FECHA

AÑO MES DÍA

**SECCION C: PERIODO GRAVABLE**

AÑO

MES

QUINCENA

		1	2
--	--	---	---

**SECCION D: INFORMACION GENERAL**

D1. APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL COMPLETA DEL DECLARANTE

D2. IDENTIFICACION DEL DECLARANTE

C.C.			
NIT		D.V	

D3. DIRECCION

MUNICIPIO

DEPARTAMENTO

TELEFONO

**SECCION E: LIQUIDACION**

R	CLASE	E.1 MARCA	E.2 PRESENTACION Y CANTIDAD	E.3 CANTIDAD ESTÁNDAR	E.4. VALOR IMPUESTO AL CONSUMO COMPONENTE ESPECÍFICO	E5. VALOR IMPUESTO AL CONSUMO COMPONENTE AD VALOREM
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7		VALOR IMPUESTO AL CONSUMO DE CIGARRILLOS Y TABACO ELABORADO COMPONENTE ESPECÍFICO				\$
8		VALOR IMPUESTO AL CONSUMO DE CIGARRILLOS Y TABACO ELABORADO COMPONENTE AD VALOREM				\$
9		VALOR IMPUESTO AL CONSUMO DE CIGARRILLOS Y TABACO ELABORADO POR REENVIOS C.ESPECIFICO				\$
10		VALOR IMPUESTO AL CONSUMO DE CIGARRILLOS Y TABACO ELABORADO POR REENVIOS C. AD VALOREM				\$
11		SALDO A FAVOR DEL PERIODO ANTERIOR				\$
12		VALOR SANCIONES				\$
13		VALOR A CARGO POR IMPUESTOS Y SANCIONES				\$
14		SALDO A FAVOR				\$

**SECCION F: FIRMAS**

FIRMA \_\_\_\_\_

NOMBRES Y APELLIDOS \_\_\_\_\_

C.C. No. \_\_\_\_\_

**SECCION G: PAGOS**

15	VALOR IMPUESTO C. ESPECIFICO	\$
16	VALOR IMPUESTO C. AD VALOREM	\$
17	VALOR SANCIONES	\$
18	VALOR INTERESES DE MORA	\$
19	VALOR TOTAL A PAGAR	\$

FORMA DE PAGO: EFECTIVO \$ \_\_\_\_\_

CHEQUE N° \_\_\_\_\_

CODIGO BANCO \_\_\_\_\_ VALOR \$ \_\_\_\_\_

ESPACIO RESERVADO PARA LA ENTIDAD RECAUDADORA

TIMBRE Y SELLO DEL BANCO

AUTOADHESIVO BANCO

