

Estimados Contribuyentes, la Administración Tributaria aclara que éstos son los requisitos mínimos que deben llevar los documentos legales que amparan las transacciones u operaciones para el control del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios, cada contribuyente deberá adecuarlos en atención al tipo de operaciones que realiza, debiendo incorporar las columnas y filas que sean necesarias siempre con el objeto de llevar un mejor control y garantizar el interés fiscal.

**COMPROBANTE DE CRÉDITO FISCAL (ART 107, 112 INC. 3º, Y 114 LIT a) C. T.,
43 RACT, Y ART 3 LEY DE IMPUESTO ESPECIAL SOBRE COMBUSTIBLE)**

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE EMISOR: GIRO / ACTIVIDAD: DIRECCIÓN (oficinas, establecimientos y sucursales): FECHA:		COMPROBANTE DE CRÉDITO FISCAL N° N.I.T. N.R.C.			
NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CLIENTE:					
DIRECCIÓN			DEPARTAMENTO		
N.I.T.		N.R.C.	GIRO:		
CONDICIONES DE LA OPERACIÓN:			VENTA A CUENTA DE:		
NÚMERO DE NOTA DE REMISIÓN ANTERIOR:			FECHA DE NOTA DE REMISIÓN ANTERIOR:		
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VENTAS NO SUJETAS	VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS
	(INDIVIDUALIZAR E IDENTIFICAR PLENAMENTE)				
SON:		SUMAS	US\$	US\$	US\$
		IVA			US\$
LLENAR SI LA OPERACIÓN ES SUPERIOR \$11,428.58		IMPUESTO AD-VALOREM COMBUSTIBLES			US\$
		SUBTOTAL			US\$
ENTREGADO POR:	RECIBIDO POR:	(+ IVA PERCIBIDO)			US\$
		(-) IVA RETENIDO			US\$
NOMBRE:	NOMBRE:	VENTA NO SUJETA			US\$
		VENTA EXENTA			US\$
D.U.I.	D.U.I.	FOVIAL			US\$
FIRMA	FIRMA	TOTAL			US\$

DE LA IMPRENTA	
NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZON SOCIAL:	NIT: NRC:
DOMICILIO:	
AUTORIZACION DE IMPRENTA No.:	
FECHA DE AUTORIZACIÓN:	
DEL TIRAJE	
RANGO DE NÚMERICACIÓN CORRELATIVA AUTORIZADA:	
NUMERO Y FECHA DE AUTORIZACION :	

ORIGINAL: CLIENTE
 1º COPIA: EMISOR
 2º COPIA: CLIENTE

DOCUMENTO CONTABLE

DE LIQUIDACIÓN

N°

000001

NOMBRE DEL AGENTE PERCEPTOR

GIRO:

N.I.T.

DIRECCION (oficinas, establecimientos y sucursales)

N.R.C.

FECHA DE LIQUIDACIÓN:

NOMBRE DEL AFILIADO

DIRECCION

GIRO

N.I.T.

N.R.C.

PERÍODO LIQUIDADO

MONTO SUJETO A PERCEPCIÓN SIN

IVA

SUMAS

US\$

MAS: 13% DE IVA

US\$

SUBTOTAL

US\$

MENOS: VALOR DEL IMPUESTO PERCIBIDO (2% DE ANTICIPO DEL IMPUESTO IVA)

US\$

MENOS: COMISION

US\$

MENOS: 13% DE COMISION

US\$

VALOR DEL IMPUESTO LIQUIDO A PAGAR

US\$

 FIRMA DEL RESPONSABLE POR PARTE DEL AGENTE
 PERCEPTOR

ORIGINAL: SUJETO AFILIADO

1° COPIA: DGII

2° COPIA: EMISOR (AGENTE DE PERCEPCIÓN)

FACTURA VENTAS INTERNAS (ART. 107 INC 2° Y 114 b) C. T.)

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL
CONTRIBUYENTE EMISOR:
GRO / ACTIVIDAD:
DIRECCIÓN (oficinas, establecimientos y sucursales)

FACTURA	Nº
N.I.T.	
N.R.C.	

FECHA

NOMBRE DEL CUENTE:

NIT O DUI DEL CUENTE:

DIRECCIÓN:

VENTA A CUENTA DE:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VENTAS NO SUJETAS	VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS
	(INDIVIDUALIZAR E IDENTIFICAR PLENAMENTE)				
SON :		SUMAS	US\$	US\$	US\$
		(-) IVA RETENIDO			US\$
LLENAR SI LA OPERACIÓN ES SUPERIOR A \$25,000.00		SUBTOTAL			US\$
NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL:		VENTA NO SUJETA			US\$
		VENTA EXENTA			US\$
NIT / DUI:		FOVIAL			US\$
EXTRANJEROS: PASAPOTE / CARNET DE RESIDENCIA:		TOTAL			US\$

DE LA IMPRENTA

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL:

NIT: NRC:

DOMICILIO:

AUTORIZACION DE IMPRENTA No.:

FECHA DE AUTORIZACIÓN:

DEL TIRAJE

RANGO DE NÚMERACIÓN CORRELATIVA AUTORIZADA:

NUMERO Y FECHA DE AUTORIZACION :

ORIGINAL: EMISOR

COPIA: CLIENTE

MODELO DE FACTURA DE VENTA SIMPLIFICADA
ART. 107 INC 4° Y 114 d) C.T.
(VENTAS IGUALES O MENORES A \$12.00)

	DÍA	MES	AÑO	FACTURA SIMPLIFICADA
NOMBRE (CONTRIBUYENTE EMISOR)				
NIT:				N°
NRC	VENTAS GRAVADAS			US\$
	VENTAS EXENTAS			US\$
	VENTAS NO SUJETAS			US\$
NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO:				
GIRO / ACTIVIDAD:				
DIRECCIÓN: (oficinas, establecimientos y sucursales)	VALOR TOTAL			US\$
DEL TIRAJE				
RANGO DE NUMERACIÓN CORRELATIVA AUTORIZADA:				
NÚMERO Y FECHA DE AUTORIZACIÓN:				
AUTORIZACIÓN IMPRENTA* FECHA DE AUTORIZACIÓN				ORIGINAL: EMISOR
				COPIA: CLIENTE

Si existen varias sucursales o establecimientos, se puede identificar y colocar las direcciones al reverso de documento

FACTURA DE EXPORTACIÓN (ART. 107 INC 3° C.T. Y 42 RACT)

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE EMISOR

GIRO

DIRECCIÓN (oficinas, establecimientos y sucursales)

FECHA

FACTURA DE EXPO N°

N.I.T.

N.R.C.

NOMBRE DEL CLIENTE

DIRECCION

EXPORTACIÓN A CUENTA DE:

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VENTAS AFECTAS
	(INDIVIDUALIZARE IDENTIFICAR PLENAMENTE)		
SON:		VALOR TOTAL	US\$

DE LA IMPRENTA

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZON SOCIAL :

NIT:

NRC:

DOMICILIO:

AUTORIZACION DE IMPRENTA No.:

FECHA DE AUTORIZACIÓN:

DEL TIRAJE

RANGO DE NUMERACIÓN CORRELATIVA AUTORIZADA:

NUMERO Y FECHA DE AUTORIZACION :

ORIGINAL CLIENTE A QUEEN SE EXPORTA

COPIA: EMISOR

COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN (ART. 108 C. T. Y 41 RACT)

NOMBRE DEL AGENTE PERCEPTOR:
 GIRO:
 DIRECCIÓN:
 (oficinas, establecimientos y sucursales)
 FECHA:

COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN	Nº
N.I.T.	
N.R.C.	

NOMBRE DEL AFILIADO						
DIRECCIÓN				DEPARTAMENTO		
N.I.T.		N.R.C.		GIRO		
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	DEL	AL	VENTAS NO SUJETAS	VENTAS EXENTAS	EXPORTACIONES
	(DESCRIBIR LOS TIPOS DE DOCUMENTOS EMITIDOS A CUENTAS DE TERCEROS)					
SON:		SUMAS		US\$		US\$
LLENAR SI LA OPERACIÓN ES SUPERIOR \$ 11,428.58				IVA		US\$
ENTREGADO POR:		RECIBIDO POR:		SUBTOTAL		US\$
NOMBRE		NOMBRE		VENTA NO SUJETA		US\$
D.U.I.		D.U.I.		VENTA EXENTA		US\$
FIRMA		FIRMA		EXPORTACIONES		US\$
				TOTAL		US\$

DE LA IMPRENTA	
NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL :	
NIT:	NRC:
DOMICILIO:	
AUTORIZACION DE IMPRENTA No.:	
FECHA DE AUTORIZACIÓN:	
DEL TIRAJE	
RANGO DE NÚMERACIÓN CORRELATIVA	
AUTORIZADA:	
NÚMERO Y FECHA DE AUTORIZACION :	

ORIGINAL: CLIENTE

NOTA DE REMISIÓN (ART 109 Y 114 C.T.)

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL
DEL CONTRIBUYENTE EMISOR:
GIRO/ ACTIVIDAD:

NOTA DE REMISIÓN N°
N.I.T.

DIRECCIÓN (oficinas, establecimientos y sucursales):

N.R.C.

FECHA:

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CLIENTE:

DIRECCIÓN	DEPARTAMENTO/ MUNICIPIO	
N.I.T.	N.R.C.	GIRO:

CONDICIONES DE LA OPERACIÓN:	N° Y FECHA DEL COMPROBANTE DE CRÉDITO FISCAL EMITIDO PREVIAMENTE
BIENES REMITIDOS A TÍTULO DE:	

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VENTAS NO SUJETAS	VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS
	(INDIVIDUALIZAR E IDENTIFICAR PLENAMENTE)				

SON:	SUMAS	US\$	US\$	US\$
	IVA			US\$
LLENAR SI LA OPERACIÓN ES SUPERIOR \$11428,58	IMPUESTO AD-VALOREM COMBUSTIBLES			US\$
	SUBTOTAL			US\$
ENTREGADO POR:	RECIBIDO POR:	(+) IVA PERCIBIDO		US\$
NOMBRE:	NOMBRE:	(-) IVA RETENIDO	1%	US\$
D.U.I.	D.U.I.		13%	US\$
FIRMA	FIRMA	VENTA EXENTA		US\$
		VENTA NO SUJETA		US\$
		FOVIAL		US\$
		TOTAL		US\$

DE LA IMPRENTA	
NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL :	
NIT:	NRC:
DOMICILIO:	
AUTORIZACION DE IMPRENTA No.:	
FECHA DE AUTORIZACIÓN:	
DEL TIRAJE	
RANGO DE NÚMÉRACION CORRELATIVA AUTORIZADA:	
NÚMERO Y FECHA DE AUTORIZACION :	

1° COPIA EMISOR
2° COPIA CLIENTE

NOTA DE DÉBITO (ART. 110 Y 114a) C.T.)

NOMBRE, DE NOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE EMISOR:

GIRO/ ACTIVIDAD:

DIRECCIÓN (oficinas, establecimientos y sucursales)

FECHA

NOTA DE DÉBITO

Nº

N.I.T.

N.R.C.

NOMBRE DEL CLIENTE					
DIRECCIÓN		DEPARTAMENTO	GIRO/ ACTIVIDAD:		
N.I.T.		N.R.C.			
CONDICIONES DE LA OPERACIÓN:			VENTA A CUENTA DE:		
NÚMERO DE COMPROBANTE DE CRÉDITO FISCAL AJUSTADO/ MODIFICADO:					
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VENTAS NO SUJETAS	VENTAS EXENTAS	VENTAS AFECTAS
	(INDIVIDUALIZAR E IDENTIFICAR PLENAMENTE)				
SON:		SUMAS	US\$	US\$	US\$
		IVA			US\$
LLENAR SI LA OPERACIÓN ES SUPERIOR \$ 11,428.58		IMPUESTO AD-VALOREM COMBUSTIBLE			US\$
ENTREGADO POR:	RECIBIDO POR:	SUBTOTAL			US\$
NOMBRE:	NOMBRE:	(-) IVA RETENIDO			US\$
D.U.I.	D.U.I.	(+) IVA PERCIBIDO			US\$
FIRMA	FIRMA	VENTA NO SUJETA			US\$
		VENTA EXENTA			US\$
		FOVAL			US\$
		TOTAL			US\$

DE LA IMPRENTA

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL :

NIT:

NRC:

DOMICILIO:

AUTORIZACION DE IMPRENTA No.:

FECHA DE AUTORIZACIÓN:

DEL TIRAJE

RANGO DE NÚMERACIÓN CORRELATIVA

AUTORIZADA:

NÚMERO Y FECHA DE AUTORIZACIÓN :

ORIGINAL: CLIENTE

NOTA DE CRÉDITO (ART. 110 Y 114 C. T.)

NOMBRE, DENOMINACIÓN Ó RAZÓN SOCIAL DEL
CONTRIBUYENTE EMISOR:
GIRO / ACTIVIDAD:
DIRECCIÓN (oficinas, establecimientos y sucursales): FECHA:
NOMBRE DEL CLIENTE:

NOTA DE CRÉDITO	Nº
N.I.T.	
N.R.C.	

DIRECCIÓN:		DEPARTAMENTO:			
N.I.T.	N.R.C.	GIRO			
CONDICIONES DE LA OPERACIÓN:		VENTA A CUENTA DE:			
NÚMERO DE COMPROBANTE DE CRÉDITO FISCAL AJUSTADO/MODIFICADO:					
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VENTAS NO SUJETAS	VENTAS EXENTAS	VENTAS AFECTAS
	(INDIVIDUALIZAR E IDENTIFICAR PLENAMENTE)				
SON:		SUMAS	US\$	US\$	US\$
		IVA			US\$
LLENAR SI LA OPERACIÓN ES SUPERIOR A \$11,428.58		IMPUESTO AD-VALOREM COMBUSTIBLES		US\$	
ENTREGADO POR:	RECIBIDO POR:	SUBTOTAL		US\$	
NOMBRE	NOMBRE	(-) IVA RETENIDO		US\$	
		(+) IVA PERCIBIDO		US\$	
D.U.I.	D.U.I.	VENTA NO SUJETA		US\$	
		VENTA EXENTA		US\$	
FIRMA	FIRMA	FOVAL		US\$	
		TOTAL		US\$	

DE LA IMPRENTA	
NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL :	
NIT:	N.R.C:
DOMICILIO:	
AUTORIZACION DE IMPRENTA No.:	
FECHA DE AUTORIZACIÓN:	
DEL TIRAJE	
RANGO DE NUMERACIÓN CORRELATIVA	
AUTORIZADA:	
NÚMERO Y FECHA DE AUTORIZACIÓN :	

ORIGINAL: CUENTE

COMPROBANTE DE RETENCIÓN (ART. 112 INC 1º. C. T.)

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE EMISOR GIRO DIRECCION(oficinas, establecimientos y sucursales) FECHA		COMPROBANTE DE RETENCIÓN Nº N.I.T. N.R.C.	
NOMBRE DEL PROVEEDOR DEL BIEN O SERVICIO:			
DIRECCION		DEPARTAMENTO	GIRO
N.I.T.		N.R.C	
FECHA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	MONTO SUJETO A RETENCIÓN
	(Detallar el valor sujeto a retención, fecha, numero y tipo de documento emitido)		
SON :		SUMAS	US\$
ENTREGADO POR:		RECIBIDO POR:	IVA RETENIDO
NOMBRE		NOMBRE	US\$
DUI		DUI	
FIRMA		FIRMA	
DE LA IMPRENTA			
NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL :			
NIT:		NRC:	
DOMICILIO:			
AUTORIZACION DE IMPRENTA No.:			
FECHA DE AUTORIZACIÓN:			
DEL TIRAJE			
RANGO DE NUMERACIÓN CORRELATIVA AUTORIZADA:			
NÚMERO Y FECHA DE AUTORIZACIÓN :			
ORIGINAL: ADQUIRENTE DEL BIEN O DEL SERVICIO			

COMPROBANTE DE DONACIÓN (ART 32 INC. ULTIMO LISR)

NOMBRE DE LA ENTIDAD DE ESTADO, MUNICIPAL, CORPORACION O
FUNDACION DE DERECHO PUBLICO O DE UTILIDAD PUBLICA

CALIFICACION DGII No. DE FECHA
(SOLO UTILIDAD PUBLICA)

DIRECCION :

FECHA

COMPROBANTE DE DONACIÓN

N°

NIT

NOMBRE DEL DONANTE :

DIRECCION:

N.I.T.

POR \$

CONCEPTO DE LA DONACIÓN

(En caso de que la donación sea en especie o por prestación de servicios, especificar claramente los términos).

DE LA IMPRENTA

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL :

NIT: NRC:

DOMICILIO:

AUTORIZACION DE IMPRENTA No.:

FECHA DE AUTORIZACIÓN:

DEL TIRAJE

RANGO DE NUMERACIÓN CORRELATIVA

AUTORIZADA:

NUMERO Y FECHA DE AUTORIZACIÓN :

ORIGINAL DONANTE

COPIA: EMISOR