

1. Año **2020**
 Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

TRIPODE PROFESIONAL
- B567

4. Número de Formulario
902020000127513-1
C143

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)
900378652

6. DV. **I**

11. Apellidos y nombres o Razón Social
JAL TECH SOLUCIONES S.A.S

13. Dirección
CR 42 CL 75 367 IN 103

15. Teléfono **4489101**

16. Cod. Admon. **90**

18. Cod. Upto **05**

17. Cod. Ciudad Municipio **360**

24. Número de Identificación Tributaria (NIT)
800143377

25. DV. **7**

26. Razón social del declarante autorizado
AGENCIA DE ADUANAS

27. Tipo usuario **26**

28. Cod. usuario **0176**

29. Número documento de identificación
1128398059

30. Apellidos y nombres
Jenny Andrea Jiménez Mejía

31. Clase Importado **02**

32. Tipo declaración **Inicial**

33. Cod. **1**

34. No. Formulario Arancelario **XXXXXXXXXXXXXX**

35. Año - Mes - Día **XXXX - XX - XX**

36. Cod. Admón. **XX**

37. Declaración de Exportación No. **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**

38. Año - Mes - Día **XXXX - XX - XX**

39. Cod. Admón. **XX**

40. Cod. lugar ingreso de las mercancías

41. Cod. Depósito **1608**

42. Manifiesto de carga No. **116575011086445**

43. Año - Mes - Día **2020 - 09 - 29**

44. Documento de transporte No. **SZ20B00312**

45. Año - Mes - Día **2020 - 08 - 27**

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior

47. Ciudad

48. Cod. País Exportador **215**

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior

50. E-mail

51. No. de factura

52. Año - Mes - Día **2020 - 08 - 19**

53. Cod. país procedencia **215**

54. Cod. Modo transporte **1**

55. Código de Bandera **169**

56. Cod. Deplo destino **5**

57. Empresa transportadora

58. Tasa de cambio \$ cvs. **3,842.34**

59. Subpartida arancelaria **9620000000**

60. Cod. Complementario **XX**

61. Cod. Suplementario **XX**

62. Cod. Modalidad **C100**

63. No. cuotas o meses **XX**

64. Valor cuota USD **XXXX**

65. Periodicidad del pago de la cuota **XX**

66. Cod. país de origen **215**

67. Cod. Acuerdo **XXX**

68. Forma de pago de la importación **01**

69. Tipo de importación **01**

70. Cod. país compra **215**

71. Peso bruto kgs. **100.67**

72. Peso neto kgs. **95.63**

73. Código embalaje **YY**

74. No. bultos **814**

75. Subpartidas **15**

76. Cod. unidad comercial **U**

77. Cantidad dcms. **400.00**

78. Valor FOB USD	79. Valor fletes USD	Autoliquidación		Total Liquidado (\$)	Total a pagar con esta declaración (\$)	Total Liquidado (USD)
80. Valor Seguros USD	81. Valor Otros Gastos USD	Concepto	%	Base		
925.75	17.69	Arancel	0.00	3,629,282	0	0
1.11	0.00	I.V.A.	19.00	3,629,282	690,000	0
18.80	0.00	Salvaguardia	0.00	0	0	0
		Derechos Compensatorios	0.00	0	0	0
		Derechos Antidumping	0.00	0	0	0
		Sancion	0	0	0	0
		Rescale	0	0	0	0
		Total			690,000	0

82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD **18.80**

83. Ajuste valor USD **0.00**

84. Valor aduana USD **944.55**

85. Código registro o licencia **X**

86. Número **XXXXXXXXXX**

87. Cod. oficina **99**

88. Año **XXXX**

89. Programa No **XXXXXXXXXX**

90. Cod Interno del Producto **0**

91. Descripción de las mercancías (No inicie la descripción de las mercancías a importar con lo señalado en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - Incluya marcas, seriales y otros) (Si el campo es insuficiente, continúe al respaldo de este formulario)

DO: M0209234MDE-MDE PEDIDO NRO OC 143 DECLARACION 15 de 15 Nro. Factura BK114301 - 19/08/2020 -- ITEM NRO 15 PRODUCTO: TRIPODE P
 ARA TELEFONO CELULAR CODIGO 30416, MARCA: NO TIENE, MODELO: B567, SERIAL: NO TIENE, USO O DESTINO: ACCESORIO PARA TOMARSE AUTOFO
 OS (SELFIE, REFERENCIA: B567 //30416 PAIS DE ORIGEN CHINA, CODIGO PAIS : 215 - CANTIDAD 400 - Unidades . . . XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
 XXX
 XXX
 XXX

127. Valor pagos anteriores: **0**

128. Recibo oficial de pago anterior No.: **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**

129. Fecha: **XXXX XX XX**

130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera Estado de levante: Después de insp.: levante

131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores

132. No. Aceptación declaración **902020000127513**

133. Feha: **2020 10 07**

No hay declaración posterior
 Acta de inspección No.: **902020000145738**
 Inicio: **2020-10-08 10:58:58** Finalizo: **2020-10-10 15:42:00**

134. Levante No. **902020000113490**

135. Fecha **2020 - 10 - 10**

Firma funcionario responsable

136. Nombre **ELIANA NARANJO**

137. C.C. No. **43,260,593**

Firma declarante

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción)

980. Pago Total \$ **0**

996. Espacio para Número autoadhesivo
91090012594433

Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario