

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

Datos del tomador / Afianzado

20. Tipo de documento	18. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV.	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
-----------------------	-----------------------------------------------	-------	--------------------	---------------------	------------------	-------------------

11. Razón social

24. Tipo de obligación	Cód.	25. Año	26. Período	27. Valor asegurado \$
------------------------	------	---------	-------------	------------------------

28. No. Póliza	Vigencia:	29. Desde Año Mes Día	30. Hasta Año Mes Día
----------------	------------------	--------------------------	--------------------------

31. Objeto de la garantía

Datos de la entidad aseguradora

32. Número de Identificación Tributaria (NIT)	33.DV.	34. Razón social
-----------------------------------------------	--------	------------------

Datos de quien suscribe la póliza de garantía

35. Tipo de documento	36. Número de Identificación	37. Primer apellido	38. Segundo apellido	39. Primer nombre	40. Otros nombres
-----------------------	------------------------------	---------------------	----------------------	-------------------	-------------------

Datos del asegurador / Beneficiario

41. Número de Identificación Tributaria (NIT)	42.DV.	43. Razón social
-----------------------------------------------	--------	------------------

Datos certificación de existencia y representación legal de la entidad aseguradora

Gerente / Representante legal

44. Tipo de documento	45. Número de Identificación	46. Primer apellido	47. Segundo apellido	48. Primer nombre	49. Otros nombres
-----------------------	------------------------------	---------------------	----------------------	-------------------	-------------------

60. Fecha expedición certificado existencia y Rpte. legal Año Mes Día

Datos certificación de la superintendencia financiera de Colombia

Gerente / Representante legal

50. Tipo de documento	51. Número de Identificación	52. Primer apellido	53. Segundo apellido	54. Primer nombre	55. Otros nombres
-----------------------	------------------------------	---------------------	----------------------	-------------------	-------------------

61. Fecha expedición certificado superintendencia financiera Año Mes Día

Recibo y/o consignación

56. Valor pago \$	57. Fecha pago Año Mes Día	58. No. Recibo de pago
-------------------	-------------------------------	------------------------

59. No. Folios

Firma funcionario responsable

984. Apellidos y nombres

985. Cargo

989. Dependencia

992. Area

990. Lugar admitivo.

991. Organización

997. Fecha expedición AAAA MM DD hh mm ss



DIAN[®]

Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO

Información de Garantía

Formato 1385



Información de Garantía

Formato 1385

Estas instrucciones son una orientación general para el diligenciamiento del formato 1385 “Información de la Garantía”, y no eximen de la obligación de aplicar, en cada caso particular, las normas legales que regulan este trámite.

Su diligenciamiento manual aplica en los eventos que no sea posible realizar la solicitud a través de los servicios informáticos electrónicos conforme a la resolución 151 de 2012 de la DIAN o la norma que la sustituya, para los conceptos de devolución y/o compensación que administra la DIAN, a saber:

- Saldos a favor
- Impuesto sobre las ventas pagado por instituciones estatales u oficiales de educación superior
- Impuesto sobre las ventas e impuesto nacional al consumo pagado por diplomáticos, organismos internacionales y misiones diplomáticas y consulares
- Impuesto sobre las ventas pagado por adquisición de materiales de construcción para vivienda de interés social y vivienda de interés social prioritario
- Pagos en exceso, tributarios y aduaneros
- Pagos de lo no debido, tributarios y aduaneros
- Retenciones practicadas en empresas en concordato

Antes de diligenciar el formato de solicitud, de ser necesario, actualice el Registro Único Tributario, conforme al párrafo del Artículo 1.6.1.21.13. del decreto 1625 de 2016 o la norma que lo reemplace.

4. Número de formulario: Espacio determinado para el número único asignado por la DIAN a cada uno de los formularios.

Datos del tomador / Afianzado

20. Tipo de documento: Registre en este campo el código 31 que corresponde a NIT.
18. Número de Identificación Tributaria (NIT): Escriba el Número de Identificación Tributaria asignado al contribuyente por la DIAN, sin el dígito de verificación, tal como aparece en la casilla 5 de la hoja principal del último Registro Único Tributario (RUT) actualizado. En ningún caso escriba puntos, guiones o letras.
6. DV.: Escriba el número que en su NIT se encuentra separado, llamado “Dígito de verificación” (DV), tal como aparece en la casilla 6 de la hoja principal del último (RUT) actualizado.

7. Primer apellido: Escriba el primer apellido, tal como figura en el documento de identificación, el cual debe coincidir con el registrado en la casilla 31 de la hoja principal del último RUT actualizado, si no coincide, actualice el RUT, antes de presentar la solicitud.
 8. Segundo apellido: Escriba el segundo apellido, tal como figura en el documento de identificación, el cual debe coincidir con el registrado en la casilla 32 de la hoja principal del último RUT actualizado, si no coincide, actualice el RUT, antes de presentar la solicitud.
 9. Primer nombre: Escriba el primer nombre, tal como figura en el documento de identificación, el cual debe coincidir con el registrado en la casilla 33 de la hoja principal del último RUT Actualizado, si no coincide actualice el RUT, antes de presentar la solicitud.
 10. Otros nombres: Escriba el segundo nombre (u otros nombres), tal como figura en el documento de identificación, los cuales deben coincidir con los registrados en la casilla 34 de la hoja principal del último RUT actualizado, si no coinciden, actualice el RUT, antes de presentar la solicitud.
 11. Razón social: Si es persona jurídica o sociedad de hecho escriba la razón social completa, la cual debe coincidir con la registrada en la casilla 35 de la hoja principal del RUT actualizado, si no coinciden, actualice el RUT, antes de presentar la solicitud.
24. Tipo de obligación: Escriba en esta casilla el tipo de obligación de acuerdo a la siguiente tabla:

TIPO DE OBLIGACIÓN

Impuesto sobre la renta y complementarios
Ventas
Retención en la Fuente
Precios de transferencia individual
Precios de transferencia consolidada
Importación ordinaria
Importación pago suspendido
Importación con pago diferido
Importación exenta o franquicia
Importación ordinaria a zona régimen especial
Importación exenta a zona régimen especial
Finalización plan vallejo
Tráfico postal y envíos urgentes
Salida a zona régimen especial
Sanciones Independientes tributarias
Sanciones Independientes aduaneras
Sanciones Independientes cambiarias
Sanciones entidades recaudadoras.

Cód.: No es indispensable diligenciar esta casilla.

25. Año gravable: Escriba el año que corresponde al año gravable con la cual se origina el saldo a favor.
26. Periodo: Registre el número del periodo al que corresponde la declaración objeto de devolución. Tenga presente que el periodo en la declaración del impuesto a la renta es anual (digite 1); en la declaración del impuesto a las ventas anual (1), cuatrimestral (1,2,3) si es bimestral (1 al 6) el periodo de la declaración del formulario 300; si es retención digite el 1 al 12 según sea el mes.
27. Valor asegurado \$: Escriba el valor a asegurado sin puntos ni comas ni signos y aproxímelo a los mil más cercano.
28. No. Póliza: Escriba el número de la póliza.

Vigencia:

29. Desde: Escriba la fecha de inicio de la vigencia de la póliza, en formato AAAA MM DD.
30. Hasta: Escriba la fecha final de la vigencia de la póliza, en formato AAAA MM DD.
31. Objeto de la garantía: Describa brevemente el objeto de la garantía.

Datos de la entidad aseguradora

32. Número de Identificación Tributaria (NIT): Escriba el Número de Identificación Tributaria asignado al contribuyente por la DIAN, sin el dígito de verificación, tal como aparece en la casilla 5 de la hoja principal del último Registro Único Tributario (RUT) actualizado. En ningún caso escriba puntos, guiones o letras.
33. DV.: Escriba el número que en su NIT se encuentra separado, llamado "Dígito de verificación" (DV), tal como aparece en la casilla 6 de la hoja principal del último (RUT) actualizado.
34. Razón social: Si es persona jurídica o sociedad de hecho escriba la razón social completa, la cual debe coincidir con la registrada en la casilla 35 de la hoja principal del RUT actualizado.

Datos de quien suscribe la póliza de garantía

35. Tipo de documento: Registre en este campo el código 31 que corresponde a NIT.
36. Número de Identificación: Escriba el Número de Identificación de la persona quien suscribe la póliza de garantía. En ningún caso escriba puntos, guiones o letras.

37. Primer apellido: Escriba el primer apellido, tal como figura en el documento de identificación de la persona quien suscribe la póliza de garantía.
38. Segundo apellido: Escriba el segundo apellido, tal como figura en el documento de identificación de la persona quien suscribe la póliza de garantía.
39. Primer nombre: Escriba el primer nombre, tal como figura en el documento de identificación de la persona quien suscribe la póliza de garantía.
40. Otros nombres: Escriba el segundo nombre (u otros nombres), tal como figura en el documento de identificación de la persona quien suscribe la póliza de garantía.

Datos del asegurador / Beneficiario

41. Número de Identificación Tributaria (NIT): Escriba el Número de Identificación Tributaria del asegurador o beneficiario, sin el dígito de verificación, tal como aparece en la casilla 5 de la hoja principal del último Registro Único Tributario (RUT) actualizado. En ningún caso escriba puntos, guiones o letras.
42. DV.: Escriba el número que en su NIT se encuentra separado, llamado "Dígito de verificación" (DV), tal como aparece en la casilla 6 de la hoja principal del último (RUT) actualizado.
43. Razón social: Si es persona jurídica o sociedad de hecho escriba la razón social completa, la cual debe coincidir con la registrada en la casilla 35 de la hoja principal del RUT actualizado.

Datos certificación de existencia y representación legal de la entidad aseguradora

Gerente / Representante legal

44. Tipo de documento: Registre en este campo el código 31 que corresponde a NIT.
45. Número de Identificación: Escriba el Número de Identificación del representante legal de la entidad aseguradora. En ningún caso escriba puntos, guiones o letras.
46. Primer apellido: Escriba el primer apellido, tal como figura en el documento de identificación del representante legal de la entidad aseguradora.
47. Segundo apellido: Escriba el segundo apellido, tal como figura en el documento de identificación del representante legal de la entidad aseguradora.

48. Primer nombre: Escriba el primer nombre, tal como figura en el documento de identificación del representante legal de la entidad aseguradora.
49. Otros nombres: Escriba el segundo nombre (u otros nombres), tal como figura en el documento de identificación del representante legal de la entidad aseguradora.
60. Fecha expedición certificado existencia y Rpte. Legal: Escriba la fecha del documento de la certificación de existencia y representante legal, en el formato AAAA MM DD.

Datos certificación de la Superintendencia Financiera de Colombia

Gerente / Representante legal

50. Tipo de documento: Registre en este campo el código 31 que corresponde a NIT.
51. Número de Identificación: Escriba el Número de Identificación del representante legal de la entidad aseguradora. En ningún caso escriba puntos, guiones o letras.
52. Primer apellido: Escriba el primer apellido, tal como figura en el documento de identificación del representante legal de la entidad aseguradora.
53. Segundo apellido: Escriba el segundo apellido, tal como figura en el documento de identificación del representante legal de la entidad aseguradora.
54. Primer nombre: Escriba el primer nombre, tal como figura en el documento de identificación del representante legal de la entidad aseguradora.
55. Otros nombres: Escriba el segundo nombre (u otros nombres), tal como figura en el documento de identificación del representante legal de la entidad aseguradora.
61. Fecha expedición certificado superintendencia financiera: Escriba la fecha del documento de la certificación de la Superintendencia Financiera de Colombia, en el formato AAAA MM DD.

Recibo y/o consignación

56. Valor pago \$: Escriba el valor pagado por la póliza, no escriba puntos, ni comas ni signos.
57. Fecha pago: Escriba la fecha cuando se pagó la póliza. En el formato AAAA MM DD.
58. No. Recibo de pago: Escriba el número del recibo de pago.
59. No. Folios: Escriba el número de folios que tiene el anexo.

Firma del funcionario autorizado

No diligenciar esta sección.

984. Apellidos y nombres. No diligenciar esta casilla.

985. Cargo. No diligenciar esta casilla.

989. Dependencia. No diligenciar esta casilla.

992. Área. No diligenciar esta casilla.

990. Lugar admitivo. No diligenciar esta casilla.

991. Organización. No diligenciar esta casilla.

997. Fecha Expedición. No diligenciar esta casilla.