

Presentación de Información por Envío de Archivos

10006

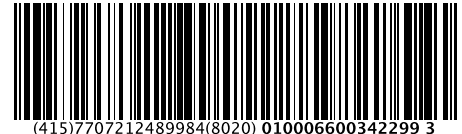
2. Concepto 1 INSERCIÓN/NUEVO

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

100066003422993



(415)7707212489984(8020) 010006600342299 3

| | | | | |
|---|--|--|---|--|
| Interesado | 25. Tipo documento Cédula de Ciudadanía <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 3 | 26. Número de identificación <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 1 | | |
| | 27. Primer apellido URIBE | 28. Segundo apellido ESCOBAR | 29. Primer nombre CLAUDIA | 30. Otros nombres MARIA |
| Remitente | 60. Número de Identificación Tributaria (NIT): 8 0 5 0 2 0 4 9 1 - 9 | 61. DV 9 | 33. Tipo documento NIT | 34. Número de identificación <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 1 |
| | 35. Apellidos y nombres o razón social FUNDACION AUTONOMA DE OCCIDENTE | | | |
| Destinatario | 37. Tipo documento NIT | 38. Número de identificación <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 8 | | |
| | 39. Apellidos y nombres o razón social DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES | | | |
| 40. Formato 2531 | | 41. Versión <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 1 | 42. Concepto solicitud INSERCIÓN/NUEVO | <input type="checkbox"/> 1 |
| 43. Año vigencia <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 9 | 44. Período vigencia <input type="checkbox"/> 1 | 45. Tipo archivo ARCHIVO XML | <input type="checkbox"/> 1 | |
| 46. Nombre archivo Dmuisca_010253101202000000001.xml | | | | |
| 47. Cantidad archivos <input type="checkbox"/> 1 | 48. Número registros <input type="checkbox"/> 8 | 49. Número formulario anterior | | |

52. Descripción

RECIBIDO

La firma de este documento constituye un comprobante de la entrega a través del servicio de presentación de información por envío de archivos, sin perjuicio de las verificaciones posteriores que efectúe la DIAN en sus especificaciones técnicas y su contenido.

Firma del Interesado: _____

997. Fecha Transacción 2 0 2 0-0 5-2 9/1 5:5 4:3 2

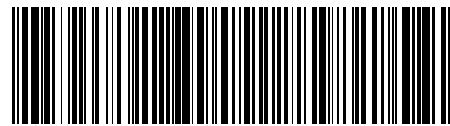
984. Funcionario _____

985. Cargo _____

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

100066003422993



(415)7707212489984(8020) 010006600342299 3

RELACIÓN DE ANEXOS

| 50. Índice | 51. Archivo Anexo | 53. Tipo de Archivo | 54. Código de Seguridad |
|------------|-----------------------------------|---------------------|-------------------------|
| 1 | Dmuisca_010253101202000000001.xml | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

