

Presentación de Información por Envío de Archivos

10006

2. Concepto 1 2 REEMPLAZO

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

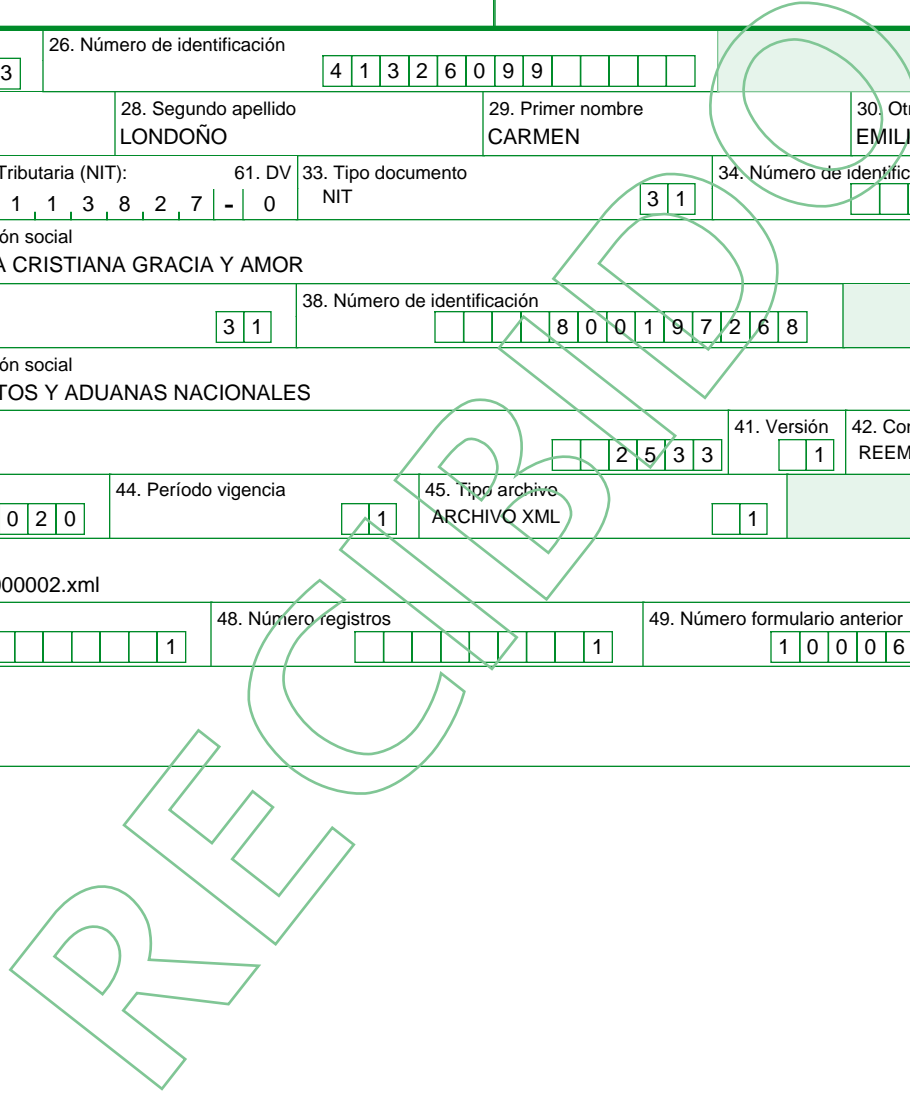
100066003819886



(415)7707212489984(8020) 010006600381988 6

Interesado	25. Tipo documento Cédula de Ciudadanía <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 3	26. Número de identificación <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 9			
	27. Primer apellido VELASQUEZ	28. Segundo apellido LONDOÑO	29. Primer nombre CARMEN	30. Otros nombres EMILIA	
Remitente	60. Número de Identificación Tributaria (NIT): <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 7 - <input type="checkbox"/> 0	61. DV 0	33. Tipo documento NIT	34. Número de identificación <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 7
	35. Apellidos y nombres o razón social FUNDACION EDUCATIVA CRISTIANA GRACIA Y AMOR				
Destinatario	37. Tipo documento NIT <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 1	38. Número de identificación <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 2533			41. Versión <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3	42. Concepto solicitud REEMPLAZO <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2	
43. Año vigencia <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0		44. Período vigencia <input type="checkbox"/> 1	45. Tipo archivo ARCHIVO XML <input type="checkbox"/> 1		
46. Nombre archivo Dmuisca_020253301202000000002.xml					
47. Cantidad archivos <input type="checkbox"/> 1		48. Número registros <input type="checkbox"/> 1		49. Número formulario anterior <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 1	

52. Descripción



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 6-3 0/1 5:0 4:0 0

984. Funcionario _____

985. Cargo _____

