

2. Concepto  1  2 REEMPLAZO  
Espacio reservado para la DIAN

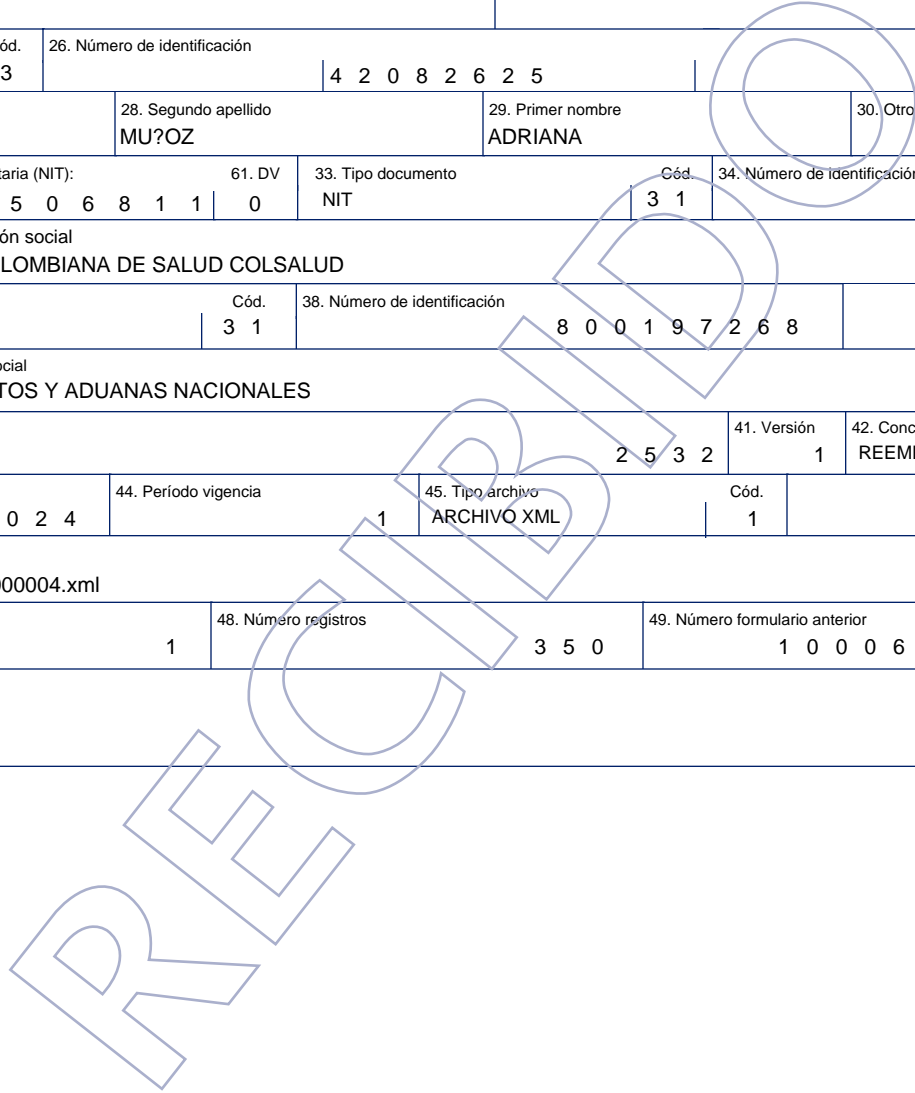


4. Número de formulario

100066006512444



Interesado	25. Tipo documento Cédula de Ciudadanía	Cód. 1 3	26. Número de identificación 4 2 0 8 2 6 2 5
	27. Primer apellido MARULANDA	28. Segundo apellido MUÑOZ	29. Primer nombre ADRIANA
Remitente	60. Número de Identificación Tributaria (NIT): 8 3 0 5 0 6 8 1 1	61. DV 0	33. Tipo documento NIT
	35. Apellidos y nombres o razón social FUNDACION SOCIAL COLOMBIANA DE SALUD COLSALUD	34. Número de identificación 8 3 0 5 0 6 8 1 1	
Destinatario	37. Tipo documento NIT	Cód. 3 1	38. Número de identificación 8 0 0 1 9 7 2 6 8
	39. Apellidos y nombres o razón social DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES		
40. Formato 2532		41. Versión 2 5 3 2	42. Concepto solicitud REEMPLAZO
43. Año vigencia 2 0 2 4	44. Período vigencia 1	45. Tipo archivo ARCHIVO XML	Cód. 1
46. Nombre archivo Dmuisca_020253201202400000004.xml			
47. Cantidad archivos 1	48. Número registros 3 5 0	49. Número formulario anterior 1 0 0 0 6 6 0 0 6 5 0 4 8 3 3	
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 4-0 6 -2 5 /1 9 :2 7 :1 8

984. Funcionario

985. Cargo

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

100066006512444



(415)7707212489984(8020) 010006600651244 4

RELACIÓN DE ANEXOS

50. Índice	51. Archivo Anexo	53. Tipo de Archivo	54. Código de Seguridad
1	Dmuisca_02025320120240000004.xml		

