

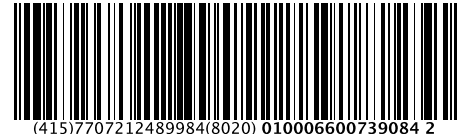
2. Concepto ☐ 1 INSERCIÓN/NUEVO

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

100066007390842



(415)7707212489984(8020) 010006600739084 2

Interesado	25. Tipo documento Cédula de Ciudadanía	Cód. 1 3	26. Número de identificación 6 5 8 2 7 4 0 0
	27. Primer apellido GUTIERREZ	28. Segundo apellido ZARABANDA	29. Primer nombre ALECY
Remitente	30. Otros nombres YOVANA	60. Número de Identificación Tributaria (NIT): 8 3 0 0 1 6 1 8 4	61. DV 8
	33. Tipo documento NIT	Cód. 3 1	34. Número de identificación 8 3 0 0 1 6 1 8 4
Destinatario	35. Apellidos y nombres o razón social COOPERATIVA MULTIACTIVA DE LOS SERVIDORES Y PENSIONADOS DE LA SALUD		
	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 2530		41. Versión 2 5 3 0	42. Concepto solicitud INSERCIÓN/NUEVO
43. Año vigencia 2 0 2 6		44. Período vigencia 1	45. Tipo archivo ARCHIVO XML
46. Nombre archivo Dmuisca_010253001202600000001.xml			
47. Cantidad archivos 1		48. Número registros 4 1	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

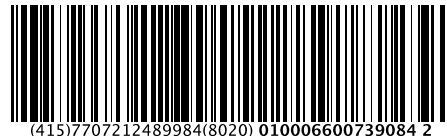
997. Fecha Transacción

2 0 2 6-0 6-1 7/1 5:2 5:5 4

984. Funcionario

985. Cargo

100066007390842

[illegible]