

2. Concepto  1 INSERCIÓN/NUEVO  
Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario 100066004747414



Interesado	25. Tipo documento	Cód.	26. Número de identificación
	Cédula de Ciudadanía	1 3	1 9 3 2 7 0 8 7

27. Primer apellido	28. Segundo apellido	29. Primer nombre	30. Otros nombres
MURCIA	RODRIGUEZ	MIGUEL	ANGEL

60. Número de Identificación Tributaria (NIT):	61. DV	33. Tipo documento	Cód.	34. Número de identificación
8 6 0 0 1 5 8 8 8	9	NIT	3 1	8 6 0 0 1 5 8 8 8

35. Apellidos y nombres o razón social  
HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICA SAN RAFAEL

37. Tipo documento	Cód.	38. Número de identificación
NIT	3 1	8 0 0 1 9 7 2 6 8

39. Apellidos y nombres o razón social  
DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES

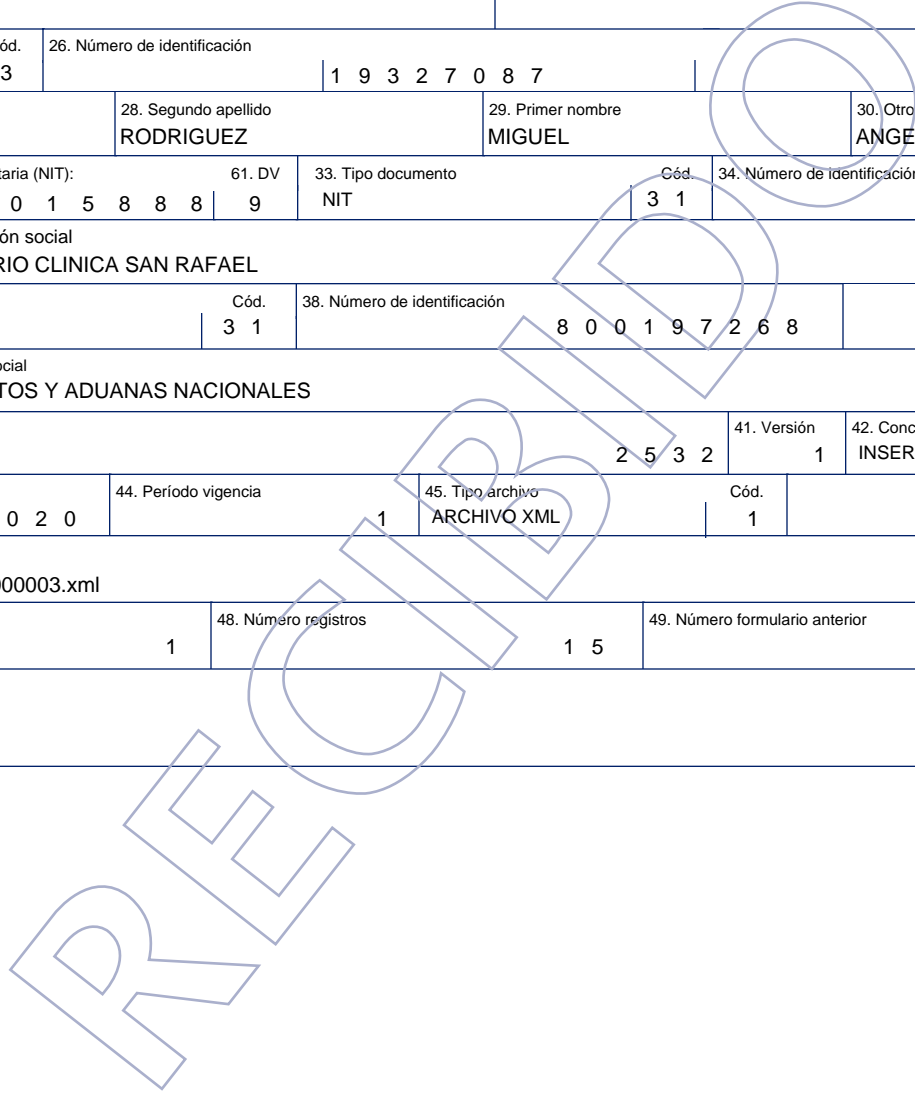
40. Formato	41. Versión	42. Concepto solicitud	Cód.
2532	2 5 3 2	INSERCIÓN/NUEVO	1

43. Año vigencia	44. Período vigencia	45. Tipo archivo	Cód.
2 0 2 0	1	ARCHIVO XML	1

46. Nombre archivo  
Dmuisca\_010253201202100000003.xml

47. Cantidad archivos	48. Número registros	49. Número formulario anterior
1	1 5	

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 1-0 3-3 1/1 7:3 4:4 2

984. Funcionario

985. Cargo

