

6529308 M-0110 36 DP PRODUCTO CENTRALIZADO PARA EL USUARIO FINAL www.FormulariosStandard.com

F-210 v2
NUMERO DE FOLIO
10 225786 5

REGISTRO UNICO DE CONTRIBUYENTES (RUC)

REPUBLICA DE EL SALVADOR
MINISTERIO DE HACIENDA
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS

01	NIT	-	-	-	-	-	-	-	3	02	NRC	-	-	-	-	-	-	-	7
----	-----	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-----	---	---	---	---	---	---	---	---

SECCION A MODIFICAR									
A	B	C	D	E	F	G	H	I	
13	14	21	15	16	17	18	19	20	

TRAMITE					
REGISTRO	INSCRIPCION	REPOSICION	MODIFICACION	TERMINO	RESTITUCION
NIT	03	6 05	1 07	4 09	8
NRC	04	0 06	7 08	2 11	3 12
					4

A. IDENTIFICACION DEL CONTRIBUYENTE

PRIMER APELLIDO O RAZON SOCIAL	7	IMPORTADOR	SEXO
SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA	6	SI NO	M F
NOMBRES	5		
NOMBRE COMERCIAL DEL NEGOCIO O ESTABLECIMIENTO PRINCIPAL	2	CLASE DE PERSONA	NATURAL JURIDICO
PROFESION U OFICIO SI ES PERSONA NATURAL O CLASIFICACION DE SOCIEDAD O ENTIDAD SI ES PERSONA JURIDICA	4	CODIGO DGII	TIPO DE PERSONA
	99	0 30	5

B. DATOS SEGUN DOCUMENTO DE IDENTIDAD

FECHA NACIMIENTO	DIA	MES	AÑO	6 32	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD/CONSTITUCION	4 33	CAPITAL O PATRIMONIO	2	DOMICILIADA	34	SI	NO	6
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION/CONSTITUCION				1	CODIGO DGII	36	DOCUMENTO						2
DEPARTAMENTO	2 38	MUNICIPIO	5 39	PAIS DE NAC. CONSTITUC.	3	40	DEPTO.-MUNIC./PAIS						8

C. DIRECCION PARA RECIBIR NOTIFICACION

CALLE / AVENIDA	4 42	NUMERO	0 43	APTO./LOCAL	9 44	COMPLEMENTO						3
COLONIA / BARRIO				8 46	CORREO ELECTRONICO (E-MAIL)	1	CODIGO DGII					
DEPARTAMENTO	2 48	MUNICIPIO	9 49	TELEFONO	7 50	FAX	6 51	DEPTO.	MUNICIP.			9

D. DIRECCION DE CASA MATRIZ

CALLE/AVENIDA	4 53	NUMERO	0 54	APTO./LOCAL	9 55	COMPLEMENTO						5
COLONIA / BARRIO				2 57	CORREO ELECTRONICO (E-MAIL)							CODIGO DGII
DEPARTAMENTO	5 59	MUNICIPIO	7 60	TELEFONO	3 61	FAX	0 62	DEPTO.	MUNICIP.			7

E. ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CONTRIBUYENTE

PRIMARIA	4 64	CODIGO DGII	3
SECUNDARIA	9 66		5
TERCIARIA	3 68		9

F. IDENTIFICACION DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

CALIDAD EN QUE ACTUA	REPRESENTANTE LEGAL	<input type="checkbox"/> APODERADO	<input type="checkbox"/>	2 70	NIT	-	-	-	-	-	-	-	-	1
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)														7
No. DOCUMENTO QUE LO ACREDITA	Credencial	Poder	Acuerdo											3
No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD														5
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION				9	CODIGO DGII	75	DOCUMENTO							8

G. IDENTIFICACION DEL APODERADO

NIT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)														5
No. DOCUMENTO QUE LO ACREDITA (No. DE PODER)														3
No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD														9
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION				6	CODIGO DGII	81	DOCUMENTO							8

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN EL PRESENTE INFORME SON EXPRESION FIEL DE LA VERDAD, POR LO QUE ASUMO LAS RESPONSABILIDADES TRIBUTARIAS CORRESPONDIENTES.

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRIBUYENTE, REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO	FIRMA Y SELLO DEL RECEPTOR AUTORIZADO	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="3">OFICINA RECEPTORA</th> </tr> <tr> <td colspan="3">CODIGO DGII</td> </tr> <tr> <td colspan="3">FECHA DE RECEPCION</td> </tr> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>83</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	OFICINA RECEPTORA			CODIGO DGII			FECHA DE RECEPCION			DIA	MES	AÑO	83		
OFICINA RECEPTORA																	
CODIGO DGII																	
FECHA DE RECEPCION																	
DIA	MES	AÑO															
83																	

