

1. Año

3. Período

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

**Datos del solicitante**

20. Tipo de documento	18. Número de identificación	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
-----------------------	------------------------------	-------	--------------------	---------------------	------------------	-------------------

11. Razón social

12. Dirección seccional

Cód.

**Datos del titular**

24. Tipo de documento	25. Número de identificación	26. DV	27. Nombre y/o razón social
-----------------------	------------------------------	--------	-----------------------------

Conforme lo señalado en el artículo 490 del Estatuto Tributario, el suscrito contador o revisor fiscal certifica que los impuestos descontables en las operaciones gravadas, excluidas y exentas se imputaron proporcionalmente de acuerdo al siguiente detalle:

Ingresos del período		IVA descontable	
28. Ingresos por operaciones gravadas	29. Participación %	35. IVA pagado sometido a proporcionalidad \$	
30. Ingresos por operaciones exentas	31. Participación %	36. IVA descontable \$	
32. Ingresos por operaciones excluidas	33. Participación %	37. Impuestos descontables no sometidos a proporcionalidad \$	
34. Total ingresos \$			

Firma de quien suscribe el documento

Firma funcionario autorizado

1001. Apellidos y nombres

1002. Tipo doc.

1005. Cód. Representación

1006. Organización

1003. No. Identific.

1004. DV

984. Apellidos y nombres

985. Cargo

989. Dependencia

992. Area

990. Lugar admitivo.

991. Organización

997. Fecha de expedición