

 <b>DNI</b> * Dirección Nacional de Ingresos Tributarios ESTADOS FINANCIEROS VERSIÓN 2 <b>158</b>	PARA LLENAR LEA EL INSTRUCTIVO DISPONIBLE EN LA WEB		LOS IMPORTES SE CONSIGNARÁN SIN CENTIMOS						
	Numero de Orden		RUC	DV <input type="text"/>					
	Razón Social/Primer Apellido		Segundo Apellido						
	Nombres		04	Periodo / Ejercicio Fiscal <table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					

DATOS DEL CONTADOR		
Cédula de Identidad	10	<input type="text"/>
Nombre y Apellido	11	<input type="text"/>

ARCHIVOS ADJUNTOS (PARA CONTRIBUYENTES AFECTADOS POR LA RG N° 49/14 ART. 11 INC. A)			
DESCRIPCIÓN		ARCHIVO ADJUNTO	
12	Estados Financieros	13	<input type="button" value="Seleccionar archivo"/> Sin archivos seleccionados
ARCHIVOS ADJUNTOS (PARA BANCOS, FINANCIERAS, OTRAS ENTIDADES DE CRÉDITOS, SEGUROS Y COOPERATIVAS - RG N° 49/14 ART. 9)			
DESCRIPCIÓN		ARCHIVO ADJUNTO	
14	Estados Financieros	15	<input type="button" value="Seleccionar archivo"/> Sin archivos seleccionados
ARCHIVOS ADJUNTOS (PARA CONTRIBUYENTES AFECTADOS POR LA RG N° 49/14)			
DESCRIPCIÓN		ARCHIVO ADJUNTO	
16	<input type="text"/>	17	<input type="text"/>
18	<input type="text"/>	19	<input type="text"/>

En virtud a las reglamentaciones vigentes, la presentación fuera del plazo establecido será pasible de una multa en concepto de contravención.

**OBSERVACIÓN:** Los archivos adjuntos a este formulario estaran sujetos a verificación. La utilización de la Clave de Acceso Confidencial de Usuario tiene los mismos efectos que una firma manuscrita, por lo que, tanto su funcionamiento como aplicación se entenderán como una completa equivalencia funcional, técnica y jurídica

El que suscribe	
en su carácter de	con Documento No.
declara que los datos consignados en el formulario son correctos y verdaderos y han sido confeccionados sin omitir dato alguno.	
Lugar: _____, fecha(dd/mm/Año): ____/____/____.	
_____ Firma	CERTIFICACIÓN O SELLO DE RECEPCIÓN

(\*) Ley N° 7143/2023 «Que crea la Dirección Nacional de Ingresos Tributarios»  
 Versión 2 - Agosto/2015