

1- LUGAR Y FECHA

ASUNCION	DIA	MES	AÑO

REQUERIMIENTO DE ANTECEDENTES

2- IDENTIFICACION DEL CONTRIBUYENTE

RAZON SOCIAL O APELLIDOS	NOMBRES	IDENTIFICADOR - RUC

3- DOMICILIO

CALLE O AVENIDA	NUMERO	OFICINA Nº	TELEFONO Nº	CIUDAD / LOCALIDAD

SE NOTIFICA A USTED PARA QUE DENTRO DEL PLAZO DE CINCO DIAS HABILES PRESENTE EN EL DEPARTAMENTO DE CREDITO TRIBUTARIO DE LA DIRECCION DE APOYO LOS REGISTROS CONTABLES Y DOCUMENTOS QUE SE INDICA:

4- DETALLE DE ANTECEDENTES SOLICITADOS

REPUBLICA DEL PARAGUAY

DIRECCION DE APOYO

DEPARTAMENTO DE CREDITO TRIBUTARIO

REQUISITO DE ANTECEDENTES

Nº 44/92

ASUNCION, PARAGUAY

EL INCUMPLIMIENTO A ESTA NOTIFICACION DETERMINARA LA APLICACION DE LAS DISPOSICIONES DEL ART. 8º DE LA RESOLUCION Nº 44/92.

EL INCUMPLIMIENTO A ESTA NOTIFICACION DETERMINARA LA APLICACION DE LAS DISPOSICIONES DEL ART. 8º DE LA RESOLUCION Nº 44/92.

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRIBUYENTE FECHA HORA FIRMA Y SELLO JEFE DEPARTAMENTO