



## **DIRECCION DE CASA MATRIZ**

PSJ. 2, COL. BOLAÑOS, # 1, SAN MARTIN, SAN SALVADOR

CATEGORIA DE CONTRIBUYENTE: MEDIANO



FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

JUAN PABLO ALAS ACOSTA

JEFE DEPARTAMENTO DE REGISTRO Y CONTROL DE CONTRIBUYENTES

ESTA TARJETA ACREDITA LA INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO A LA TRANSFERENCIA DE BIENES MUEBLES Y A LA PRESTACION DE SERVICIOS

R F210A3896041

juan.acosta



Municipio / City

Departamento / State

Nombre de la Madre / Mother's Name JULIA FLORES Nombre del Padre / Father's Name CLAUDIO MONGE Conyuge / Spouse's Name
CARLOS ALBERTO JOVEL APARICIO

RN-2 0716-280674-101-4

Código de Zona / Zip Code 101100310

CASADO(A)
Tipo Sangre / Blood Type

Profesión/Oficio / Profession/Trade

IDSLV01310358<<21<<<<<<< 7406287F2607252SLV<<<<<<< MONGE<DE<JOVEL<<MILAGRO<<<<<<