

Solicitud sobre Numeración de Facturación



1. Año 2 0 2 0

2. Concepto 1

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

13028028498669



| | | | | | | (413)7707212405504(0020) 001302002045000 5 | | | | |
|---|--|------|-------------|-----------------------|--|---|------------------|--------|------|--|
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 6. DV 7. Primer apellido 8. Seg 8 0 6 0 0 6 4 8 5 1 1 | | | | Segundo apellido | undo apellido 9. Primer nombre 10. Otros nombres | | | | | |
| 11. Razón social ABOCOBROS LIMITADA-ABOGADOS ASOCIADOS | | | | | | | | | | |
| Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar | | | | | | | | | | |
| 24. Establecimiento | | | | | | | | | | |
| | ABOCOBROS LIMITADA-ABOGADOS ASOCIADOS BRR CENTRO PLAZOLETA DE TELECOM ED COMODORO P 6 OF 603 | | | | | | | | | |
| 1 | 25. Modalidad | Cód. | 26. Prefijo | 27. Desde el número | 0 | 28. Hasta el número | 29. Tipo de soli | icitud | Cód. | |
| | FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA | 4 | | | 801 | | 1,000 AUTORIZAC | IÓN | 1 | |
| | 24. Establecimiento | | | | | | | | | |
| 2 | 25. Modalidad | Cód. | 26. Prefijo | 27. Desde el número | | 28. Hasta el número | 29. Tipo de soli | icitud | Cód. | |
| | | | | | | | | | | |
| | 24. Establecimiento | | | | $\overline{}$ | | I | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 3 | 25. Modalidad | Cód. | 26. Prefijo | 27. Desde el número | 0 | 28. Hasta el número | 29. Tipo de soli | citud | Cód. | |
| | | | | | | <u> </u> | | | | |
| | 24. Establecimiento | | | | | | | | | |
| 4 | 25. Modalidad | Cód. | 26. Prefijo | 27. Desde el numero | | 28. Hasta el número | 29. Tipo de soli | icitud | Cód. | |
| | 20 | | 2011 1011,0 | | | 20111000 0111011010 | 20. 1.60 00 00. | onda | | |
| 5 | 24. Establecimiento | | | | \nearrow | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | 25. Modalidad | Cód. | 26. Prefijo | 27. Desde el número | 0 | 28. Hasta el número | 29. Tipo de soli | icitud | Cód. | |
| | | < | | / | | | | | | |
| 6 | 24. Establecimiento | | | | | | | | | |
| | 25. Modalidad | Cód/ | 26. Prefijo | 27. Desde el número | ^ | 28. Hasta el número | 29. Tipo de soli | icitud | Cód. | |
| | 23. Modalidad | Cour | 20. FIGUR | 21. Desue el liullier | O | 20. Hasta et Humero | 29. Tipo de son | Cituu | | |
| | 24. Establecimiento | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | |
| 7 | 25. Modalidad | Cód. | 26. Prefijo | 27. Desde el número | 0 | 28. Hasta el número | 29. Tipo de soli | icitud | Cód. | |
| | | L_/_ | | | | | | | | |
| | 24. Establecimiento | | | | | | | | | |
| 8 | 25. Modalidad | Cód. | 26. Prefijo | 27. Desde el número | 0 | 28. Hasta el número | 29. Tipo de soli | citud | Cód. | |
| | | | | | | | | | | |
| Firma de quien suscribe el documento | | | | | | Firma del funcionario autorizado | | | | |
| Time de quen edecine el decement | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 2020-08-29 / 12:08:24 PM | | | | | | | | | | |
| Fecha Acuse de Recibo | | | | | | | | | | |
| | | | | | | 984. Apellidos y nombres | | | | |
| | | | | | 985. Cargo | 989. Dependencia Subdirección de Gestión de Asistencia al Cliente | | | | |
| 1001. Apellidos y nombres VARGAS ACUÑA ANA ISABEL | | | | | | 993. Establecimiento | | | | |
| 1002. Tipo Documento Cédula de Ciudadanía | | | | | 992. Área | | | | | |
| 1003. No. Identificación 45428317 1004. DV 1 | | | | | | 990. Lugar Admitivo. | | | | |
| 100 | 5. Cód. Represent. Representante Legal Principa | | | CCION DE IMPUEST | OS Y ADUANAS NACI | ONALE | | | | |
| 1006 Organización ABOCOBROS LIMITADA-ABOGADOS ASOCIADOS | | | | | | | | | | |

997. Fecha recepción

2 0 2 0-0 8-2 9/1 2:0 8:2 4