INFORMACION GENERAL				
NOMBRE DEL TERCERO		(DILIGENCIE EL NOMBRE COMPLETO DEL CONTRATISTA/LIQUIDADOR Y/O PROVEEDOR)		
TIPO DE IDENTIFICACION	NUMERO DE DOCUMENTO	900735104-7	FECHA DE EXPEDICION	27-may-14
NIT	PROFESION	ABOGADOS	NUMERO DE MATRICULA	02458858

UBICACIÓN			
LOCALIZACION	COLOMBIA, BOGOTÁ D.C.	CODIGO POSTAL	
PAIS / REGION	COLOMBIA	CIUDAD	BOGOTÁ D.C.
PAGINA WEB	https://aprabogados.com.co/		
EMAIL	administracion@aprabogados.com.co	EMAIL SECUNDARIO	albertopulido@aprabogados.com.co
Autoriza usted recibir informacion en el Email secundario?	Si X	No	
DIRECCION	Calle 92 #15-78		
TELEFONO	NO APLICA		
CELULAR	3242097512	FAX	NO APLICA
Autoriza usted recibir informacion en los telefonos desigandos por usted?	Si X	No	
Autoriza usted el uso, tratamiento y proteccion de datos personales	Si X	No	

INFORMACION CLASIFICACION SEGUN SU RUT	
CODIGO DE SU ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL	6910
CODIGO DE SU ACTIVIDAD ECONOMICA SECUNDARIA (SI TIENE A LUGAR)	NO APLICA

INFORMACION RESPONSABILIDADES CALIDADES Y ATRIBUTOS SEGÚN SU RUT		
1. FACTURADOR ELECTRONICO	Si X	No
2. RESPONSABLE DE IVA	Si X	No
3. REGIMEN SIMPLE TRIBUTARIO	Si	No X

Diligencie por favor toda la informacion que encuentra en el formulario, el cual se debe adjuntar todos los meses, junto a los documentos soporte para el pago

A la hora de diligenciar el formato tenga en cuenta si se genero alguna actualizacion en su RUT (principalmente en sus responsabilidades y/o actividades)



FIRMA DEL RESPONSABLE