**F3 - SOLICITUD DE ASISTENCIA TÉCNICA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre Cliente: |  | Nº NIT de la Empresa: |  |
| Razón Social (persona jurídica): |  | Nº de Registro del IVA: |  |
| Nombre comercial: |  | Nº DUI Propietario / Referente: |  |
| Referente de la empresa: |  | Departamento / Municipio |  |
| Cargo: |  | Teléfono: |  |
| Dirección de la empresa: |  | Fax: |  |
| Giro del Negocio: |  | Celular: |  |
| E-mail: |  |  |  |
| Nombre de la Asistencia Técnica: |  |
|   |
| **USO EXCLUSIVO DEL CDMYPE:** |
| INGRESO DE LA SOLICITUD AL CDMYPE: |
| Fecha de ingreso:  |  |  |
|  |
| F. |  |  | F. |  |  |
| Nombre: |  |  | Nombre: |  |  |
|  | **Asesor(a)** |  |  | **Propietario(a) de Empresa** |  |

