RELACION PUNTOS DE COMPRA

Nombre Comprador Autorizado:

No. Identificación Tipo Documento: ____________ No. Documento: ____________ Digito Verificación: ____________

Nombre Representante Legal: ____________ No Identificación Rep. Legal ____________

Nombre persona de contacto: ____________ No Celular persona de contacto ____________ correo electrónico persona de contacto ____________

Domicilio Principal: Departamento: ____________ Municipio: ____________ Dirección: ____________

Nombre Punto de compra	Municipio al que corresponde al punto de compra	Código DANE del Municipio	Departamento	Dirección del punto de compra	Indicar nombre del municipio, corregimiento o vereda de ubicación del punto	Nombre completo responsable del Punto de Compra	Documento Identificación	Correo electrónico responsable punto compra	Datos de Contacto del responsable del punto de compra			Rango de Facturación para el punto de compra			
									No. Indicativo	Teléfono Fijo	Celular	Tipo documento que expide comprador Factura (Fa) o Documento Equivalente (DE)	Prefijo	Rango inferior	Rango superior