



REPUBLICA DE EL SALVADOR
MINISTERIO DE HACIENDA
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS

SOLICITUD DE ASIGNACION Y AUTORIZACIÓN DE CORRELATIVO PARA
LA EMISIÓN DE DOCUMENTOS LEGALES

EMISIÓN DE TIQUETES EN SUSTITUCIÓN DE FACTURAS

F941 V1
NUMERO DE SOLICITUD
10 3

1	01	MAQUINA REGISTRADORA	3	02	SISTEMA COMPUTARIZADO	2
---	----	----------------------	---	----	-----------------------	---

A. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

2	03	NIT	-	-	-	7	05	NRC	5
3	06	APELLIDO(S) Y NOMBRE(S), RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL							2

B. DIRECCION CASA MATRIZ O SUCURSAL DONDE SE EMITIRAN LOS TIQUETES

4	07	CALLE / AVENIDA				2	08	NUMERO			3	09	APTO / LOCAL			7
5	10	COLONIA O BARRIO				6	11	COMPLEMENTO								4
6	12	DEPARTAMENTO				3	13	MUNICIPIO								0
7	14	TELEFONO		9	15	FAX		5	16	CORREO ELECTRONICO (E-mail)						3
8	17	NOMBRE DE CASA MATRIZ O SUCURSAL DONDE SE EMITIRAN LOS DOCUMENTOS													5	

C. DOCUMENTOS A EMITIR

9	NÚMERO DE SERIE DE CAJA O EQUIPO		AUTORIZACIÓN DE CAJA O EQUIPO				RANGO CORRELATIVO DE TIQUETE ANTERIOR AUTORIZADO				ULTIMO NÚMERO DE TIQUETE EMITIDO AL CIERRE PERIODO ANTERIOR				CANTIDAD SOLICITADA						
			NÚMERO		FECHA		DEL		AL												
10	17		4	18		5	19		9	21		7	22		0	23		6	24		1
11	17		4	18		5	19		9	21		7	22		0	23		6	24		1
12	17		4	18		5	19		9	21		7	22		0	23		6	24		1
13	17		4	18		5	19		9	21		7	22		0	23		6	24		1
14	17		4	18		5	19		9	21		7	22		0	23		6	24		1
15	17		4	18		5	19		9	21		7	22		0	23		6	24		1
16	17		4	18		5	19		9	21		7	22		0	23		6	24		1
17	17		4	18		5	19		9	21		7	22		0	23		6	24		1
18	17		4	18		5	19		9	21		7	22		0	23		6	24		1
19	17		4	18		5	19		9	21		7	22		0	23		6	24		1
20	17		4	18		5	19		9	21		7	22		0	23		6	24		1
21	17		4	18		5	19		9	21		7	22		0	23		6	24		1
22	17		4	18		5	19		9	21		7	22		0	23		6	24		1
23	17		4	18		5	19		9	21		7	22		0	23		6	24		1
24	17		4	18		5	19		9	21		7	22		0	23		6	24		1
25	17		4	18		5	19		9	21		7	22		0	23		6	24		1

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN LA PRESENTE SOLICITUD SON EXPRESIÓN FIEL DE LA VERDAD, POR LO QUE ASUMO LA RESPONSABILIDAD CORRESPONDIENTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRIBUYENTE, REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

FIRMA Y SELLO DE RECEPTOR AUTORIZADO

USO EXCLUSIVO OFICINA RECEPTORA FECHA DE RECEPCIÓN		
DÍA	MES	AÑO
44		2