

DIRECCION GENERAL DE TESORERIA
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES
OFICINA REGIONAL DE SANTA ANA/ SAN MIGUEL

SOLICITUD PARA CERTIFICACION DE PAGO

PRO-026/REG.B1/

El suscrito, _____ Santa Ana/ San Miguel, de _____ de 200
con NIT _____ - - -

Solicito se me extienda certificación de pago de _____, efectuado
(Tipo de Documento)
en Banco/Colecturía _____ Sucursal o Departamento _____
con documento número _____ en la fecha ____ / ____ / ____ por el valor de ____
Día Mes Año

SOLICITADO POR
Firma _____
Nombre _____

RECIBIDO POR
Firma _____
Nombre _____

USO EXCLUSIVO DEL AREA DE ARCHIVO GENERAL
Ubicación: Zona _____ Estante _____ Nivel _____ N° de Paquete _____
Documento Encontrado: Si _____ No _____