

PASE A LA TESORERIA

FOLIO : _____

A pagar a las cajas de Recaudación de la Dirección de Ingresos

R.F.C.

Nombre del Contribuyente: _____

Domicilio o Ubicación: _____

Autorizado por: _____

Dirección: _____

Cantidad de: _____

Con Letra

Recursos Propios

FISM

Tipo de ingreso

FAFM

Ramos Ajenos

Otros

Por concepto de: _____

Llénese este recuadro solamente en caso necesario

No. de cta. _____

Padrón: _____

Programa: _____

Nombre y No. de la Obra: _____

ATENTAMENTE

Nombre y Firma

Autoriza

Nombre y Firma

Vo. Bo.

Este documento no es un comprobante de pago, deberá recabarse el recibo oficial correspondiente sellado por la Tesorería Municipal