

HACIENDA MUNICIPAL

LICENCIA MUNICIPAL

DIA / MES / AÑO

2022

CONTRIBUYENTE

ESPAÑA FARMACIA S.A.

RAZÓN SOCIAL

DOMICILIO

AV. SANTA JOSEFFA EN LA CALLE DE SAN JUAN ANTE EL SMO. VED. 10

GIRO

FARMACIA

LICENCIA: RECIBO

CONCEPTO: FARMACIA

CLAVE:

IMPORTE:

OFICINA



HORARIO:

DE 8:00 A 12:00 HS.

SUI-TOTAL

RECARGOS

GASTOS DE COBRANZA

MULTA

TOTAL \$

[Handwritten signature]

FUNCIONARIO ENCARGADO DE LA HACIENDA MUNICIPAL

PRESIDENTE MUNICIPAL O DELEGADO FACULTADO PARA SU RECLAMANTE

[Small printed text at the bottom of the page, likely terms and conditions or legal notice]

ORIGINAL

5010