



Fecha: _____

**DEPARTAMENTO FINANCIERO
INGRESOS Y COBRANZA**

**SOLICITUD PARA EMISION DE CONTRASEÑAS DE PAGO
ARRENDAMIENTOS Y OTROS SERVICIOS**

NIT o Número Pasaporte del Cliente:	Ingrese NIT o Número de Pasaporte
Nombre del Cliente:	Ingrese el nombre de la persona Jurídica / Individual
Correo Electrónico:	Ingrese correo electrónico para recibir la contraseña de pago
Periodo a pagar:	Ingrese mes y año
Área:	Ingrese nomenclatura
Número de Teléfono:	Ingrese el número de teléfono

RUBROS A PAGAR: marque con una X		
<input type="checkbox"/>	RENDA FIJA	
<input type="checkbox"/>	EXTRACCIÓN DE BASURA	
<input type="checkbox"/>	RENDA VARIABLE	Ingrese el monto de Ventas mensual en Quetzales.
<input type="checkbox"/>	DERECHO DE EXPLOTACIÓN	
<input type="checkbox"/>	LICENCIA DE OPERACIÓN DE VEHICULOS	
<input type="checkbox"/>	LICENCIA DE EXPLOTACIÓN	
<input type="checkbox"/>	AGUA POTABLE	
<input type="checkbox"/>	ENERGIA ELÉCTRICA	

<input type="radio"/>	EN CASO DE QUE SEA PAGO ATRASADO, INGRESAR LA FECHA EN LA QUE SE REALIZARÁ EL PAGO	____ DIA / ____ MES / ____ AÑO
-----------------------	--	--------------------------------