|  |  |
| --- | --- |
|  **RECIBO OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTO PREDIAL UNIFICADO** |  |
| **DATOS GENERALES DEL OBLIGADO** |
| Número de identificación Tributaria800000092 | Apellidos y Nombres del Contribuyente (o Razón Social para Personas Jurídicas)SEGUROS BETA S.A. CORREDORES DE SEGUROS |
| Año Gravable2024, 2024 | No. Formulario de abono a cancelar | Fecha del Formulario | Fecha de Pago |
| AÑO2024 | MES4 | DIA3 | AÑO2024 | MES04 | DIA03 |
| No. Factura Abono010081520240403113753 | Fecha de factura abono | AÑO | MES | DIA |  |  |
| 2024 | 04 | 03 |  |  |
| **PAGOS** |
| Impuesto | $16.667 |
| Interés | $0 |
| Sanciones | $0 |
| Interés de Plazo | $0 |
| **PAGO TOTAL** | $10.000 |
|   |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**FIRMA DE REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO** |
| Nombre | SEGUROS BETA S.A. CORREDORES DE SEGUROS |
|  |  |
| C.C. No. | 800000092 |