



Gobierno de la Ciudad de México

**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO

SERIE: TLALAPROVE

ACOM 01007

**RECIBO PARA COBRO DE INGRESOS POR APROVECHAMIENTOS**

**I.- DELEGACIÓN TLALPAN**

Domicilio: PLAZA DE LA CONSTITUCIÓN No. 1, COL. CENTRO DE TLALPAN, C.P. 14000, DELEGACIÓN TLALPAN

**II.- USUARIO**

Nombre, denominación o razón social

R.F.C.

Domicilio:

Productos

**III.- DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO**

**IV.- HORARIO**

de a

**V.- PERIODO QUE AMPARA**

del al

Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
-----	-----	-----	-----	-----	-----

**VI.- LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN**

México, D.F. a de de 20

**VII.- IMPORTE A PAGAR**

Cuota	Cantidad	Importe
	X	
Reducción en su caso _____ %		\$
Importe actualizado por pago extemporáneo		\$
_____ % de I.V.A.		\$
Recargo por pago extemporáneo ( _____ %)		\$

**VIII.- SELLO AUTORIZADO**

**IX.- NOMBRE Y FIRMA DEL CAJERO O SERVIDOR PUBLICO RESPONSABLE**

Importe con letra:

\*Importe total

\*PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN

USUARIO