

---

Lugar y fecha

## **CARTA DE SOLICITUD HISTORIAL DE PAGOS MAYOR A 12 MESES**

Sres. área de pago a comercios,

Por este medio, la empresa \_\_\_\_\_ con código de afiliado principal \_\_\_\_\_  
y RTN \_\_\_\_\_ solicita a su área un historial de liquidaciones/impuestos de la  
fecha \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ para el código(s) \_\_\_\_\_.

El motivo de la solicitud es:

---

---

---

Comentario adicional:

---

---

Atentamente,

---

Firma del representante legal o

firmante en la cuenta