

## SECRETARIA DE HACIENDA

RECIBO OFICIAL DE PAGO

Trámites Secretaría de Salud

GOBERNACIÓN DE  
CÓRDOBA

|              |                                     |                |            |                     |
|--------------|-------------------------------------|----------------|------------|---------------------|
| Solicitante: | C 1104374630 ELVIA ROSA PEREZ BORJA | Fecha Emisión: | 04/05/2026 | No. Recibo Pago     |
| Tipo:        | OTROS DOCUMENTOS                    | Fecha Vence:   | 27/07/2026 | <b>202600035686</b> |

| Ingreso: 25 REGISTROS Y TARJETAS PROFESIONALES |                                 |              |          |                |
|--|---------------------------------|--------------|----------|----------------|
| Concepto                                       | Descripcion Concepto            | Tarifa       | Cantidad | Total Concepto |
| E55  | REGISTROS Y TARJETAS AUXILIARES | 47000/47,000 | 1        | \$ 47.000      |
|  |                                 |              |          |                |
|  |                                 |              |          |                |
|  |                                 |              |          |                |
|  |                                 |              |          |                |

Bancos: Banco de Occidente.

Valor Total a Pagar: **\$ 47.000**

(415)000000014784(8020)202600035686(3900)0000000047000(96)20260727

SOLICITANTE

## SECRETARIA DE HACIENDA

RECIBO OFICIAL DE PAGO

Trámites Secretaría de Salud

GOBERNACIÓN DE  
CÓRDOBA

|              |                                     |                |            |                     |
|--------------|-------------------------------------|----------------|------------|---------------------|
| Solicitante: | C 1104374630 ELVIA ROSA PEREZ BORJA | Fecha Emisión: | 04/05/2026 | No. Recibo Pago     |
| Tipo:        | OTROS DOCUMENTOS                    | Fecha Vence:   | 27/07/2026 | <b>202600035686</b> |

| Ingreso: 25 REGISTROS Y TARJETAS PROFESIONALES |                                 |              |          |                |
|--|---------------------------------|--------------|----------|----------------|
| Concepto                                       | Descripcion Concepto            | Tarifa       | Cantidad | Total Concepto |
| E55  | REGISTROS Y TARJETAS AUXILIARES | 47000/47,000 | 1        | \$ 47.000      |
|  |                                 |              |          |                |
|  |                                 |              |          |                |
|  |                                 |              |          |                |
|  |                                 |              |          |                |

Bancos: Banco de Occidente.

Valor Total a Pagar: **\$ 47.000**

(415)000000014784(8020)202600035686(3900)0000000047000(96)20260727

GOBERNACION

## SECRETARIA DE HACIENDA

RECIBO OFICIAL DE PAGO

Trámites Secretaría de Salud

GOBERNACIÓN DE  
CÓRDOBA

|              |                                     |                |            |                     |
|--------------|-------------------------------------|----------------|------------|---------------------|
| Solicitante: | C 1104374630 ELVIA ROSA PEREZ BORJA | Fecha Emisión: | 04/05/2026 | No. Recibo Pago     |
| Tipo:        | OTROS DOCUMENTOS                    | Fecha Vence:   | 27/07/2026 | <b>202600035686</b> |

| Ingreso: 25 REGISTROS Y TARJETAS PROFESIONALES |                                 |              |          |                |
|--|---------------------------------|--------------|----------|----------------|
| Concepto                                       | Descripcion Concepto            | Tarifa       | Cantidad | Total Concepto |
| E55  | REGISTROS Y TARJETAS AUXILIARES | 47000/47,000 | 1        | \$ 47.000      |
|  |                                 |              |          |                |
|  |                                 |              |          |                |
|  |                                 |              |          |                |
|  |                                 |              |          |                |

|               |           |         |        |
|---------------|-----------|---------|--------|
| FORMA DE PAGO | EFFECTIVO | TARJETA | CHEQUE |
|---------------|-----------|---------|--------|

|                    |            |       |
|--------------------|------------|-------|
| TARJETA/CHEQUE No. | COD. BANCO | VALOR |
|--------------------|------------|-------|

Bancos: Banco de Occidente.

Valor Total a Pagar: **\$ 47.000**

(415)000000014784(8020)202600035686(3900)0000000047000(96)20260727

BANCO