Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502100224065

Contribuyente

Trámite CERTIFICACION OE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL	$3.000
Total	**$3.000**
Ordenanza 012	$300
Total a Pagar	**$3.300**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 91540910
Nombre NICOLAS COBOS PORRAS
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502100224065(3900)00000000003300(96)20210603

1003880688
0763239836

Fecha de Expedición 28/05/2021 11:03:24 a. m. **Fecha Limite de Pago** 2021/06/03
Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

Trámite

Gobernación de Santander **Secretaría de Hacienda** | **Recaudo de Estampillas** **Recibo Nº** **2502100224065**

1003880688
0763239836

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

Tipo de Doc. C.C.
Nombre: NICOLAS COBOS PORRAS
Dirección:
Número: 91540910
Teléfono:

PRO HOSPITAL	$3.000
Total	**$3.000**
Ordenanza 012	$300
Total a Pagar	**$3.300**

SYC

Gobernación de Santander **Secretaría de Hacienda** | **Recaudo de Estampillas** **Recibo Nº** **2502100224065**

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

Total a Pagar **$3.300**

Fecha de Expedición 28/05/2021 11:03:24 a. n **Fecha Limite de Pago** 2021/06/03

PRO HOSPITAL	$3.000
Total	**$3.000**
Ordenanza 012	$300

Gobernación de Santander **Secretaría de Hacienda** | **Recaudo de Estampillas** **Recibo Nº** **2502100224065**

Gobernación

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

PRO HDSPITAL	$3.000
Total	**$3.000**
Ordenanza 012	$300
Total a Pagar	**$3.300**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 91540910
Nombre NICOLAS COBOS PORRAS
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502100224065(3900)00000000003000(96)20210603

Fecha de Expedición 28/05/2021 11:03:24 a. m.
Fecha Limite de Pago 2021/06/03

Gobernación de Santander **Secretaría de Hacienda** | **Recaudo de Estampillas** **Recibo Nº** **2502100224065**

Banco

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 91540910
Nombre NICOLAS COBOS PORRAS
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502100224065(3900)00000000003000(96)20210603

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

Fecha de Expedición 28/05/2021 11:03:24 a. m.

Total a Pagar **$3.300**

(415)8902012356006(8020)02502100224065(3900)00000000000300(96)20210603

PRO HOSPITAL $3.000

BP G. 11048001150-1
BP SYC. 22048012843-8

Total **$3.000**
Ordenanza 012 $300