Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502100267461

Contribuyente

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Contribuyente **Tipo de Doc.** N.I. **Número** 901441257
Nombre UNION TEMPORAL INTERURAL 2020
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502100267461(3900)00000000003300(96)20210706

1040687960
3343599524

Fecha de Expedición 29/06/2021 6:34:33 p. m. **Fecha Limite de Pago** 2021/07/06

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

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502100267461

1040687960
3343599524

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Tipo de Doc. N.I.
Nombre: UNION TEMPORAL INTERURAL 2020
Dirección:
Número: 901441257
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
2502100267461

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Total a Pagar	**$3.300**

Fecha de Expedición 29/06/2021 6:34:33 p. m. **Fecha Limite de Pago** 2021/07/06

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

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502100267461

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

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

Contribuyente **Tipo de Doc.** N.I. **Número** 901441257
Nombre UNION TEMPORAL INTERURAL 2020
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502100267461(3900)00000000003000(96)20210706

Fecha de Expedición 29/06/2021 6:34:33 p. m.
Fecha Limite de Pago 2021/07/06

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502100267461

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** N.I. **Número** 901441257
Nombre UNION TEMPORAL INTERURAL 2020
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Fecha de Expedición 29/06/2021 6:34:33 p. m.

Total a Pagar	**$3.300**

(415)8902012356005(8020)02502100267461(3900)00000000003000(96)20210706

(415)8902012356006(8020)02502100267461(3900)00000000000300(96)20210706

PRO HOSPITAL $3.000

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

Total	**$3.000**
Ordenanza 012	$300

Pagado Electrónicamente