Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502100420155

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL $3.000

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

Fecha de Expedición 2021/09/23 **Fecha Limite de Pago** 2021/09/29

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

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 901499010
Nombre CONSORCIO SEING
Dirección
Municipio BUCARAMANGA **Teléfono**
Departamento SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502100420155(3900)000000000003300(96)20210929

1140663878
4016362121

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502100420155
Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES
Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA
Tipo de Doc. C.C.
Nombre: CONSORCIO SEING
Número: 901499010
Dirección:
Teléfono:
PRO HOSPITAL $3.000
Total $3.000
Ordenanza 012 $300
Total a Pagar $3.300

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502100420155
Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES
Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA
Total a Pagar $3.300
Fecha de Expedición 2021/09/23 Fecha Limite de Pago 2021/09/29
PRO HOSPITAL $3.000
Total $3.000
Ordenanza 012 $300

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502100420155
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
Fecha de Expedición 2021/09/23 Fecha Limite de Pago 2021/09/29
Contribuyente Tipo de Doc. C.C. Número 901499010
Nombre CONSORCIO SEING
Dirección
Municipio BUCARAMANGA Teléfono
Departamento SANTANDER
(415)8902012356005(8020)02502100420155(3900)000000000003000(96)20210929

Sec. Admva. Recaudos DM. 03/10/21

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502100420155
Con tribuyen e Tipo de Doc. C.C. Número 901499010
Nombre CONSORCIO SEING
Dirección
Municipio BUCARAMANGA Teléfono
Departamento SANTANDER
(415)8902012356005(8020)02502100420155(3900)000000000003000(96)20210929
Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES
(415)8902012356006(8020)02502100420155(3900)000000000000300(96)20210929
Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA
PRO HOSPITAL $3.000
Fecha de Expedición 2021/09/23
BP G. 11048001150-1
BP SYC. 22048012843-8
Total a Pagar $3.300
Total $3.000
Ordenanza 012 $300