Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502200097869

Contribuyente

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL	$3.300
Total	**$3.300**
Ordenanza 012	$330
Total a Pagar	**$3.630**

Fecha de Expedición 2022/02/10 **Fecha Limite de Pago** 2022/02/16

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

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098765255
Nombre JHAN MARCO CASTILLO REYES
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502200097869(3900)00000000003630(96)20220216

1322028543
0601027243

Pagado Electrónicamente

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº 2502200097869

1322028543
0601027243

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Tipo de Doc. C.C. Número: 1098765255
Nombre: JHAN MARCO CASTILLO REYES
Dirección: Teléfono:

PRO HOSPITAL	$3.300
Total	**$3.300**
Ordenanza 012	$330
Total a Pagar	**$3.630**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº 2502200097869

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Total a Pagar **$3.630**

Fecha de Expedición 2022/02/10 **Fecha Limite de Pago** 2022/02/16

PRO HOSPITAL $3.300

Total **$3.300**
Ordenanza 012 $330

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº 2502200097869

Gobernación

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

PRO HOSPITAL	$3.300
Total	**$3.300**
Ordenanza 012	$330
Total a Pagar	**$3.630**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098765255
Nombre JHAN MARCO CASTILLO REYES
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502200097869(3900)00000000003300(96)20220216

Fecha de Expedición 2022/02/10
Fecha Limite de Pago 2022/02/16

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº 2502200097869

Banco

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098765255
Nombre JHAN MARCO CASTILLO REYES
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502200097869(3900)00000000003300(96)20220216

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Fecha de Expedición 2022/02/10

Total a Pagar **$3.630**

(415)8902012356006(8020)02502200097869(3900)00000000000330(96)20220216

PRO HOSPITAL $3.300

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

Total **$3.300**
Ordenanza 012 $330