1701

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502200646058

Contribuyente

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL $3.300

Total $3.300
Ordenanza 012 $330
Total a Pagar $3.630

Fecha de Expedición 2022/11/08 **Fecha Limite de Pago** 2022/11/15

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Contribuyente **Tipo de Doc.** N.I. **Número** 804016326
Nombre FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO LUZ DE ESPERANZA
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502200646058(3900)00000000003630(96)20221115

1746817075
1329028276

Contribuyente

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda **Recaudo de Estampillas**

Recibo Nº
2502200646058

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Tipo de Doc. N.I. Número: 804016326
Nombre: FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO LUZ DE ESPERAI
Dirección: Teléfono:

1746817075
1329028276

PRO HOSPITAL $3.300

Total $3.300
Ordenanza 012 $330
Total a Pagar $3.630

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda **Recaudo de Estampillas**

Recibo Nº
2502200646058

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

n destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

PRO HOSPITAL $3.300

Total a Pagar $3.630

Fecha de Expedición 2022/11/08 **Fecha Limite de Pago** 2022/11/15

Total $3.300
Ordenanza 012 $330

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda **Recaudo de Estampillas**

Recibo Nº
2502200646058

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Contribuyente **Tipo de Doc.** N.I. **Número** 804016326
Nombre FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO LUZ DE ESPERANZA
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

PRO HOSPITAL $3.300

(415)8902012356005(8020)02502200646058(3900)00000000003300(96)20221115

Total $3.300
Ordenanza 012 $330
Total a Pagar $3.630

Fecha de Expedición 2022/11/08
Fecha Limite de Pago 2022/11/15

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda **Recaudo de Estampillas**

Recibo Nº
2502200646058

Contribuyente **Tipo de Doc.** N.I. **Número** 804016326
Nombre FUNDACIÓN HOGAR GERIÁTRICO LUZ DE ESPERANZA
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

(415)8902012356005(8020)02502200646058(3900)00000000003300(96)20221115

(415)8902012356006(8020)02502200646058(3900)00000000000330(96)20221115

Banco

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
OFICINA DE RADICACIÓN Y LEGALIZACIÓN DE CONTRATOS
FECHA: 11/11/2022
ALCALDIA DE BUCARAMANGA