Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502200743230

Contribuyente

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Contribuyente **Tipo de Doc.** N.I. **Número** 8301272161
Nombre INTEGRADORES SAS
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502200743230(3900)00000000003630(96)20221227

1825438534
3294007088

Fecha de Expedición 21/12/2022 2:33:09 p. m. **Fecha Límite de Pago** 2022/12/27

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502200743230**

1825438534
3294007088

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Tipo de Doc. N.I. Número: 8301272161
Nombre: INTEGRADORES SAS
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** **2502200743230**

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Total a Pagar **$3.630**

Fecha de Expedición 21/12/2022 2:33:09 p. m. **Fecha Límite de Pago** 2022/12/27

PRO HOSPITAL	$3.300
Total	**$3.300**
Ordenanza 012	$330

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502200743230**

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.** N.I. **Número** 8301272161
Nombre INTEGRADORES SAS
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502200743230(3900)00000000003300(96)20221227

Fecha de Expedición 21/12/2022 2:33:09 p. m.
Fecha Límite de Pago 2022/12/27

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502200743230**

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** N.I. **Número** 8301272161
Nombre INTEGRADORES SAS
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502200743230(3900)00000000003300(96)20221227

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Fecha de Expedición 21/12/2022 2:33:09 p. m.

Total a Pagar **$3.630**

(415)8902012356006(8020)02502200743230(3900)00000000000330(96)20221227

PRO HOSPITAL $3.300

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

Total **$3.300**
Ordenanza 012 $330