A91

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502300298432

Contribuyente

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL $3.900

Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 804001267
Nombre ASOCIACION SHALOM CASA DE PAZ
Dirección Teléfono
Municipio Departamento SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502300298432(3900)0000000004290(96)20230607

Total	$3.900
Ordenanza 012	$390
Total a Pagar	**$4.290**

Fecha de Expedición 2023/06/01 **Fecha Limite de Pago** 2023/06/07

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
OFICINA DE RADICACION Y LEGALIZACION DE CONTRATOS
FECHA 21-06-23
ALCALDIA DE BUCARAMANGA

Trámite

Gobernación de Santander Secretaría de Hacienda | Recaudo de Estampillas | Recibo Nº 2502300298432

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Tipo de Doc. N.I. Número 804001267
Nombre ASOCIACION SHALOM CASA DE PAZ
Dirección Teléfono

PRO HOSPITAL $3.900

Total	$3.900
Ordenanza 012	$390
Total a Pagar	**$4.290**

SYC

Gobernación de Santander Secretaría de Hacienda | Recaudo de Estampillas | Recibo Nº 2502300298432

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Total a Pagar $4.290

Fecha de Expedición 2023/06/01 **Fecha Limite de Pago** 2023/06/07

PRO HOSPITAL $3.900

Total $3.900
Ordenanza 012 $390

Gobernación

Gobernación de Santander Secretaría de Hacienda | Recaudo de Estampillas | Recibo Nº 2502300298432

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

PRO HOSPITAL $3.900

Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 804001267
Nombre ASOCIACION SHALOM CASA DE PAZ
Dirección Teléfono
Municipio Departamento SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502300298432(3900)0000000003900(96)20230607

Total	$3.900
Ordenanza 012	$390
Total a Pagar	**$4.290**

Fecha de Expedición 2023/06/01
Fecha Limite de Pago 2023/06/07

Banco

Gobernación de Santander Secretaría de Hacienda | Recaudo de Estampillas | Recibo Nº 2502300298432

Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 804001267
Nombre ASOCIACION SHALOM CASA DE PAZ
Dirección Teléfono
Municipio Departamento SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502300298432(3900)0000000003900(96)20230607

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

(415)8902012356005(8020)02502300298432(3900)0000000000390(96)20230607

PRO HOSPITAL $3.900

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

BP G. 110480011 5/L1
BP SYC. 220480127 4-8

Fecha de Expedición 2023/06/01

Total a Pagar $4.290

Total $3.900
Ordenanza 012 $390

Powered by CamScanner