Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502300347274

Contribuyente

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL	$3.900
Total Estampillas	**$3.900**
Ordenanza 012	$390
Total a Pagar	**$4.290**

Contribuyente **Tipo de Doc.** N.I. **Número** 9009939768
Nombre CASALINS Y ASOCIADOS SAS
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502300347274(3900)00000000004290(96)20230706

0017962088
1910485543

Fecha de Expedición 30/06/2023 11:52:44 a. m. **Fecha Limite de Pago** 2023/07/06

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

Pagado Electrónicamente

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502300347274

0017962088
1910485543

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Tipo de Doc. N.I. Número: 9009939768
Nombre: CASALINS Y ASOCIADOS SAS
Dirección: Teléfono:

PRO HOSPITAL	$3.900
Total Estampillas	**$3.900**
Ordenanza 012	$390
Total a Pagar	**$4.290**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502300347274

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Total a Pagar **$4.290**

Fecha de Expedición 30/06/2023 11:52:44 a. n **Fecha Limite de Pago** 2023/07/06

PRO HOSPITAL $3.900

Total Estampillas **$3.900**
Ordenanza 012 $390

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502300347274

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

PRO HOSPITAL	$3.900
Total Estampillas	**$3.900**
Ordenanza 012	$390
Total a Pagar	**$4.290**

Contribuyente **Tipo de Doc.** N.I. **Número** 9009939768
Nombre CASALINS Y ASOCIADOS SAS
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502300347274(3900)00000000003900(96)20230706

Fecha de Expedición 30/06/2023 11:52:44 a. m.
Fecha Limite de Pago 2023/07/06

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502300347274

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** N.I. **Número** 9009939768
Nombre CASALINS Y ASOCIADOS SAS
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502300347274(3900)00000000003900(96)20230706

(415)8902012356006(8020)02502300347274(3900)00000000000390(96)20230706

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Fecha de Expedición 30/06/2023 11:52:44 a. m.

Total a Pagar **$4.290**

PRO HOSPITAL $3.900

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

Total Estampillas **$3.900**
Ordenanza 012 $390