SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL
FORMULARIO DE LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLA DPTAL
NRO. LIQUIDACIÓN 20240066693

FECHA
04/10/2024

Acto:	CONTRATOS Y CONVENIOS
Clase Acto:	CONTRATOS Y CONVENIOS DEPARTAMENTALES

1. CONTRIBUYENTE	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: ISABEL CRISTINA	**NIT/CEDULA:** 32852484

2. DATOS DE LA LIQUIDACIÓN	
ENTIDAD CONTRATANTE DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO	**NIT ENTIDAD CONTRATANTE** 8901020061
VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO $ 24.000.000	**NÚMERO DEL CONTRATO O CONVENIO** 202402030
FECHA SUSCRIPCIÓN: 04/10/2024	**FECHA VENCIMIENTO:** 21/10/2024

3. INFORMACIÓN DETALLADA

CONCEPTO	VALOR
ESTAMPILLA BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	$ 120.000
ESTAMPILLA CIUDADELA UNIVERSITARIA	$ 432.000
ESTAMPILLA PRO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO	$ 240.000
ESTAMPILLA PRO CULTURA	$ 240.000
ESTAMPILLA PRO DESARROLLO DEPARTAMENTAL	$ 240.000
ESTAMPILLA PRO ELECTRIFICACIÓN RURAL	$ 480.000
ESTAMPILLA PRO-HOSPITAL 1 Y 2 NIVEL	$ 408.000
INTERESES DE MORA	$ 22.800
TOTAL A PAGAR	**$ 2.182.800**

(415)7709998223608(8020)020240000072(3900)000000002182800(96)20241105	Hasta: 06/11/2024 Total: $ 2.182.800
(415)7709998223608(8020)020240000073(3900)000000002184400(96)20241106	Hasta: 07/11/2024 Total: $ 2.184.400
(415)7709998223608(8020)020240000074(3900)000000002186000(96)20241107	Hasta: 08/11/2024 Total: $ 2.186.000

SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL

Bono de Estampillas Departamental

Acto:	CONTRATOS Y CONVENIOS
Clase Acto:	CONTRATOS Y CONVENIOS DEPARTAMENTALES

1. DATOS		
Nro DE LIQUIDACION: 20240066693		**REFERENCIA DE PAGO:** 32
FECHA DE PAGO: 05/11/2024	**BASE GRAVABLE:** 24000000	
CONTRIBUYENTE: ISABEL CRISTINA	**CEDULA O NIT:** 32852484	
ENTIDAD CONTRATANTE: DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO	**N° DE CONTRATO:** 202402030	**FECHA SUSCRIPCION:** 04/10/2024

2. INFORMACIÓN DETALLADA	
CONCEPTO	VALOR
ESTAMPILLA BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	$ 120.000
ESTAMPILLA CIUDADELA UNIVERSITARIA	$ 432.000
ESTAMPILLA PRO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO	$ 240.000
ESTAMPILLA PRO CULTURA	$ 240.000
ESTAMPILLA PRO DESARROLLO DEPARTAMENTAL	$ 240.000
ESTAMPILLA PRO ELECTRIFICACIÓN RURAL	$ 480.000
ESTAMPILLA PRO-HOSPITAL 1 Y 2 NIVEL	$ 408.000
INTERESES DE MORA	$ 22.800
Total a Pagar	**$ 2.182.800**

CONTRIBUYENTE

05/11/2024

32

Este documento debe ser verificado por la entidad responsable de exigir su pago en la página web de la gobernación www.atlantico.gov.co en el link impuestos departamentales

GOBERNACIÓN

32

ACTO Y/O HECHO GENERADOR: CONTRATOS Y CONVENIOS		
CONTRIBUYENTE: ISABEL CRISTINA		**CEDULA O NIT:** 32852484
FECHA LIQUIDACIÓN: 05/11/2024	**Nro DE LIQUIDACION:** 20240066693	**TOTAL:** $ 2.182.800

BANCO

32

Nro DE ACTO Y/O HECHO GENERADOR: CONTRATOS Y CONVENIOS		
CONTRIBUYENTE: ISABEL CRISTINA		**CEDULA O NIT:** 32852484
FECHA LIQUIDACIÓN: 05/11/2024	**Nro DE LIQUIDACION:** 20240066693	**TOTAL:** $ 2.182.800

PAGADO
PAGADO



Martes, 5 de Noviembre de 2024

Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20240080193**
Fecha Emisión:	05/11/2024
Identificación:	32852484
Declarante:	ISABEL CRISTINA ESTRADA ALTAMAR
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 24.000.000
Fecha Pago:	05/11/2024
Monto Pagado:	$ 73.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	202402030, CONTRATO SECOP: 202402030
Asociada Entidad:	DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**