Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500001276

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL	$4.800
Total	$4.800
Ordenanza 012	$480
Total a Pagar	$5.280

Fecha de Expedición 2025/01/03 **Fecha Limite de Pago** 2025/01/09

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

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

(415)7709998038639(8020)02502500001276(3900)00000000005280(96)20250109

"1171268519"
"2245012876"

SECRETARÍA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
OFICINA DE RADICACIÓN Y LEGALIZACIÓN DE CONTRATOS
FECHA 11-02-25
ALCALDÍA DE BUCARAMANGA

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº 2502500001276

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

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

"1171268519"
"2245012876"

PRO HOSPITAL $4.800
Total $4.800
Ordenanza 012 $480
Total a Pagar $5.280

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº 2502500001276

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Total a Pagar $5.280
Fecha de Expedición 2025/01/03 Fecha Limite de Pago 2025/01/09

PRO HOSPITAL $4.800
Total $4.800
Ordenanza 012 $480

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº 2502500001276

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

PRO HOSPITAL $4.800
Total $4.800
Ordenanza 012 $480
Total a Pagar $5.280

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

(415)8902012356005(8020)02502500001276(3900)00000000004800(96)20250109

Fecha de Expedición 2025/01/03
Fecha Limite de Pago 2025/01/09

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº 2502500001276

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

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Fecha de Expedición 2025/01/03
Total a Pagar $5.280

(415)8902012356005(8020)02502500001276(3900)00000000004800(96)20250109
(415)8902012356006(8020)02502500001276(3900)00000000000480(96)20250109
PRO HOSPITAL $4.800

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

Total $4.800
Ordenanza 012 $480

PAGO EN LIGA