## RECIBO DE PAGO O DOCUMENTO EQUIVALENTE No. 990100000009138576 FECHA EXPEDICION 25/10/2024

**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - DPTO ADMINISTRATIVO DE HACIENDA Y FINANZAS PUBLICAS - SUBDIRECCION TESORERIA** **NIT 890.399.029-5**

BENEFICIARIO O USUARIO: **Comercializadora Interfase S.A.S.** C.C O NIT: **805011265**

DEPENDENCIA: **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE HACIENDA Y FINANZAS PUBLICAS** **ORDEN DEPARTAMENTAL**

ACTO O DOCUMENTO: **RECIBO ACUERDO DE PAGO ESTAMPILLA PRO-HOSPITALES**

VALOR ACTO O DOCUMENTO UNITARIO: **$ 42.400** NUMERO DE ACTOS O DOCUMENTOS: **1**

**VALOR TOTAL: $ 42.400** **PAGO EN EFECTIVO** USUARIO GENERADOR: **9451242401**

DESCRIPCIÓN DEL PAGO: **Aguas de Palmira**

| CONCEPTO | V.UNITARIO | V.TOTAL | CONCEPTO | V.UNITARIO | V.TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| RECIBO ACUERDO DE PAGO ESTAMPILLA PRO- | 42400 | 42400 | | | |

(415)7709998394001(8020)990100000009138576(3900)0000042400(96)20241025

**BANCO**

**V-1.4**


## RECIBO DE PAGO O DOCUMENTO EQUIVALENTE No. 990100000009138576 FECHA EXPEDICION 25/10/2024

**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - DPTO ADMINISTRATIVO DE HACIENDA Y FINANZAS PUBLICAS - SUBDIRECCION TESORERIA** **NIT 890.399.029-5**

BENEFICIARIO O USUARIO: **Comercializadora Interfase S.A.S.** C.C O NIT: **805011265**

DEPENDENCIA: **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE HACIENDA Y FINANZAS PUBLICAS** **ORDEN DEPARTAMENTAL**

ACTO O DOCUMENTO: **RECIBO ACUERDO DE PAGO ESTAMPILLA PRO-HOSPITALES**

VALOR ACTO O DOCUMENTO UNITARIO: **$ 42.400** NUMERO DE ACTOS O DOCUMENTOS: **1**

**VALOR TOTAL: $ 42.400** **PAGO EN EFECTIVO** USUARIO GENERADOR: **9451242401**

DESCRIPCIÓN DEL PAGO: **Aguas de Palmira**

| CONCEPTO | V.UNITARIO | V.TOTAL | CONCEPTO | V.UNITARIO | V.TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| RECIBO ACUERDO DE PAGO ESTAMPILLA PRO- | 42400 | 42400 | | | |


**GOBERNACION**

**V-1.4**


## RECIBO DE PAGO O DOCUMENTO EQUIVALENTE No. 990100000009138576 FECHA EXPEDICION 25/10/2024

**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - DPTO ADMINISTRATIVO DE HACIENDA Y FINANZAS PUBLICAS - SUBDIRECCION TESORERIA** **NIT 890.399.029-5**

BENEFICIARIO O USUARIO: **Comercializadora Interfase S.A.S.** C.C O NIT: **805011265**

DEPENDENCIA: **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE HACIENDA Y FINANZAS PUBLICAS** **ORDEN DEPARTAMENTAL**

ACTO O DOCUMENTO: **RECIBO ACUERDO DE PAGO ESTAMPILLA PRO-HOSPITALES**

VALOR ACTO O DOCUMENTO UNITARIO: **$ 42.400** NUMERO DE ACTOS O DOCUMENTOS: **1**

**VALOR TOTAL: $ 42.400** **PAGO EN EFECTIVO** USUARIO GENERADOR: **9451242401**

DESCRIPCIÓN DEL PAGO: **Aguas de Palmira**

| CONCEPTO | V.UNITARIO | V.TOTAL | CONCEPTO | V.UNITARIO | V.TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| RECIBO ACUERDO DE PAGO ESTAMPILLA PRO- | 42400 | 42400 | | | |


**EL RECIBO DE PAGO VALIDA LAS ESTAMPILLAS AUTORIZADAS EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA**
**EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL TRAMITE DEBE EXIGIRLO Y ADJUNTARLO AL TRAMITE CORRESPONDIENTE.**
**ESTE DOCUMENTO SOLO ES VALIDO CON EL TIMBRE O SELLO DEL BANCO.**

**USUARIO**

**V-1.4**