SECRETARÍA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE HUILA
PAGO DE RENTAS VARIAS
NIT 800.103.913-4

Recibo de recaudo No: 4102500018495

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
No. Documento: 891180039
Nombre.
ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

TRÁMITE
CONTRATOS OFICIALES

Banco de Occidente

ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN	
Venta de bienes y servicios	$5.500
Publicación en la gaceta	$256.000

Total a pagar **$261.500**

Con destino a:
800103913-4 Gobernación de Huila

Fecha expedición: 2025/08/01

Puede ingresar a
https://edeskprisma.syc.com.co/huila
para validar y consultar el detalle del pago de la Estampilla Departamental.

Fecha de impresión: 01/08/2025 07:57:25

Formato RE.OP-08L 13/03/2025 V 0.1

SC

Powered by CamScanner