Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600225901

Contribuyente

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL	$ 5.800
Total Estampillas	**$ 5.800**
Ordenanza 012	$ 580
Total a Pagar	**$ 6.380**

Fecha de Expedición 2026/04/06 **Fecha Limite de Pago** 2026/04/07

Con destino a: **Alcaldia de Bucaramanga**

Contribuyente **Tipo de Doc.** NIT **Número** 800215465

Nombre CORPORACION EDUCATIVA MINUTO DE DIOS

Dirección **Teléfono**

Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)02502600225901(3900)000000000005380(96)20260407

INSPECCIÓN ADMINISTRATIVA
ALCALDÍA DE BUCARAMANGA
05-05-26

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502600225901**

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldia de Bucaramanga**

Tipo de Doc. NIT Número: 800215465
Nombre: CORPORACION EDUCATIVA MINUTO DE DIOS
Dirección: Teléfono:

PRO HOSPITAL	$ 5.800
Total Estampillas	**$ 5.800**
Ordenanza 012	$ 580
Total a Pagar	**$ 6.380**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502600225901**

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldia de Bucaramanga**

Total a Pagar **$ 6.380**

Fecha de Expedición 2026/04/06 **Fecha Limite de Pago** 2026/04/07

PRO HOSPITAL	$ 5.800
Total Estampillas	**$ 5.800**
Ordenanza 012	$ 580

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502600225901**

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldia de Bucaramanga**

PRO HOSPITAL	$ 5.800
Total Estampillas	**$ 5.800**
Ordenanza 012	$ 580
Total a Pagar	**$ 6.380**

Contribuyente **Tipo de Doc.** NIT **Número** 800215465

Nombre CORPORACION EDUCATIVA MINUTO DE DIOS

Dirección **Teléfono**

Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502600225901(3900)000000000005800(96)20260407

Fecha de Expedición 2026/04/06

Fecha Limite de Pago 2026/04/07

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502600225901**

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** NIT **Número** 800215465

Nombre CORPORACION EDUCATIVA MINUTO DE DIOS

Dirección **Teléfono**

Municipio **Departamento**

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldia de Bucaramanga**

Fecha de Expedición 2026/04/06

Total a Pagar **$ 6.380**

(415)8902012356005(8020)02502600225901(3900)000000000005800(96)20260407

(415)8902012356006(8020)02502600225901(3900)000000000000580(96)20260407

PRO HOSPITAL	$ 5.800
Total Estampillas	**$ 5.800**
Ordenanza 012	$ 580

Pagado Electrónicamente