Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502100146615

Contribuyente

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL	$3.000
Total	**$3.000**
Ordenanza 012	$300
Total a Pagar	**$3.300**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098762575
Nombre SANDRA YOLIMA VELASCO MARTINEZ
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502100146615(3900)00000000003300(96)20210412

0944653007
2135136063

Fecha de Expedición 5/04/2021 12:43:53 p. m. **Fecha Limite de Pago** 2021/04/12

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502100146615

0944653007
2135136063

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

Tipo de Doc. C.C.
Nombre: SANDRA YOLIMA VELASCO MARTINEZ
Dirección:
Número: 1098762575
Teléfono:

PRO HOSPITAL	$3.000
Total	**$3.000**
Ordenanza 012	$300
Total a Pagar	**$3.300**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502100146615

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

Total a Pagar **$3.300**

Fecha de Expedición 5/04/2021 12:43:53 p. m. **Fecha Limite de Pago** 2021/04/12

PRO HOSPITAL	$3.000
Total	**$3.000**
Ordenanza 012	$300

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502100146615

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

PRO HOSPITAL	$3.000
Total	**$3.000**
Ordenanza 012	$300
Total a Pagar	**$3.300**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098762575
Nombre SANDRA YOLIMA VELASCO MARTINEZ
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502100146615(3900)00000000003000(96)20210412

Fecha de Expedición 5/04/2021 12:43:53 p. m.
Fecha Limite de Pago 2021/04/12

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502100146615

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098762575
Nombre SANDRA YOLIMA VELASCO MARTINEZ
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502100146615(3900)00000000003000(96)20210412

(415)8902012356006(8020)02502100146615(3900)00000000003300(96)20210412

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

Fecha de Expedición 5/04/2021 12:43:53 p. m.

Total a Pagar **$3.300**

PRO HOSPITAL $3.000

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

Total **$3.000**
Ordenanza 012 $300

Pagado Electrónicamente