Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502400390832

Contribuyente

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

PRO HOSPITAL	$20.200
PRO UIS	$20.200
Total	**$40.400**
Ordenanza 012	$4.040
Total a Pagar	**$44.440**

Contribuyente **Tipo de Doc.** N.I. **Número** 901009357
Nombre IPCOM SISTEMAS
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502400390832(3900)00000000044440(96)20240812

0000000000
2705731749

NRO. CONTRATO	6000929
VALOR BASE	1.008.403
VALOR ORDEN DE PAGO	1.171.260
VALOR TOTAL CONTRATO	13.280.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	PAGO
FECHA CONTRATO	23/02/2024

Fecha de Expedición 2024/08/05 **Fecha Limite de Pago** 2024/08/12

Con destino a: **Alcaldía de Contratación**

Pagado Electronicamente

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502400390832

0000000000
2705731749

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: **Alcaldía de Contratación**

Tipo de Doc. N.I.
Nombre: IPCOM SISTEMAS
Dirección:
Número: 901009357
Teléfono:

NRO. CONTRATO	6000929
VALOR BASE	1.008.403
VALOR ORDEN DE PAGO	1.171.260
VALOR TOTAL CONTRATO	13.280.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	PAGO
FECHA CONTRATO	23/02/2024

PRO HOSPITAL	$20.200
PRO UIS	$20.200
Total	**$40.400**
Ordenanza 012	$4.040
Total a Pagar	**$44.440**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502400390832

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: **Alcaldía de Contratación**

Total a Pagar **$44.440**

Fecha de Expedición 2024/08/05 **Fecha Limite de Pago** 2024/08/12

NRO. CONTRATO	6000929
VALOR BASE	1.008.403
VALOR ORDEN DE PAGO	1.171.260
VALOR TOTAL CONTRATO	13.280.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	PAGO
FECHA CONTRATO	23/02/2024

PRO HOSPITAL	$20.200
PRO UIS	$20.200
Total	**$40.400**
Ordenanza 012	$4.040

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502400390832

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: **Alcaldía de Contratación**

PRO HOSPITAL	$20.200
PRO UIS	$20.200
Total	**$40.400**
Ordenanza 012	$4.040
Total a Pagar	**$44.440**

Contribuyente **Tipo de Doc.** N.I. **Número** 901009357
Nombre IPCOM SISTEMAS
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502400390832(3900)00000000040400(96)20240812

Fecha de Expedición 2024/08/05
Fecha Limite de Pago 2024/08/12

NRO. CONTRATO	6000929
VALOR BASE	1.008.403
VALOR ORDEN DE PAGO	1.171.260
VALOR TOTAL CONTRATO	13.280.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	PAGO
FECHA CONTRATO	23/02/2024

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502400390832

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** N.I. **Número** 901009357
Nombre IPCOM SISTEMAS
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502400390832(3900)00000000040400(96)20240812

(415)8902012356006(8020)02502400390832(3900)00000000004040(96)20240812

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: **Alcaldía de Contratación**

Fecha de Expedición 2024/08/05

Total a Pagar **$44.440**

PRO HOSPITAL	$20.200
PRO UIS	$20.200

BP G. 11048001150-1

BP SYC. 22048012843-8

Total	**$40.400**
Ordenanza 012	$4.040