Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Libertad y Orden

Recibo Nº
2502400596295

Contribuyente

Trámite CONVENIOS DE ASOCIACION

PRO HOSPITAL	$760.100
PRO UIS	$760.100
Total	**$1.520.200**
Ordenanza 012	$152.020
Total a Pagar	**$1.672.220**

Fecha de Expedición 2024/11/01 **Fecha Limite de Pago** 2024/11/07

Con destino a: **Alcaldía de Socorro**

Contribuyente **Tipo de Doc.** N.I. **Número** 8902037499

Nombre CENTRO DE BIENESTAR ADULTO MAYOR SAN PEDRO CLAVER
Dirección **Teléfono**
Municipio SOCORRO **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502400596295(3900)000000167220(96)20241107

VALOR BASE	38.003.680
VALOR TOTAL CONVENIO	124.242.800
VALOR ORDEN DE PAGO	38.003.680
FECHA CONVENIO	02/08/2024
NRO. CONVENIO	13
NUMERO ORDEN DE PAGO	FVE 148

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502400596295

Trámite CONVENIOS DE ASOCIACION

Con destino a: Alcaldía de Socorro

Tipo de Doc. N.I. Número: 8902037499
Nombre: CENTRO DE BIENESTAR ADULTO MAYOR SAN PED
Dirección: Teléfono:

VALOR BASE	38.003.680
VALOR TOTAL CONVENIO	124.242.800
VALOR ORDEN DE PAGO	38.003.680
FECHA CONVENIO	02/08/2024
NRO. CONVENIO	13
NUMERO ORDEN DE PAGO	FVE 148

PRO HOSPITAL	$760.100
PRO UIS	$760.100
Total	**$1.520.200**
Ordenanza 012	$152.020
Total a Pagar	**$1.672.220**

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502400596295

Trámite CONVENIOS DE ASOCIACION

Con destino a: Alcaldía de Socorro

VALOR BASE	38.003.680
VALOR TOTAL CONVENIO	124.242.800
VALOR ORDEN DE PAGO	38.003.680
FECHA CONVENIO	02/08/2024
NRO. CONVENIO	13
NUMERO ORDEN DE PAGO	FVE 148

PRO HOSPITAL	$760.100
PRO UIS	$760.100
Total a Pagar	**$1.672.220**

Fecha de Expedición 2024/11/01 Fecha Limite de Pago 2024/11/07

Total	**$1.520.200**
Ordenanza 012	$152.020