Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500593540

Contribuyente

Trámite CONVENIOS GENERALES

PRO HOSPITAL	$454.000
PRO UIS	$454.000
Total	**$908.000**
Ordenanza 012	$90.800
Total a Pagar	**$998.800**

Fecha de Expedición 2025/09/17 **Fecha Limite de Pago** 2025/09/23

Con destino a: **Alcaldía de Simacota - SIMACOTA**

Contribuyente **Tipo de Doc.** N.I. **Número** 9008117921

Nombre FUNDACION CENTRO VIDA NUEVO HORIZONTE
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)02502500593540(3900)00000000998800(96)20250923

VALOR ORDEN DE PAGO	22.701.490
VALOR TOTAL CONVENIO	118.047.750
NUMERO ORDEN DE PAGO	2
NRO. CONVENIO	164
VALOR BASE	22.701.490
FECHA CONVENIO	07/07/2025

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502500593540**

Trámite CONVENIOS GENERALES

Con destino a: **Alcaldía de Simacota - SIMACOTA**

Tipo de Doc. N.I. Número: 9008117921
Nombre: FUNDACION CENTRO VIDA NUEVO HORIZONTE
Dirección: Teléfono:

VALOR ORDEN DE PAGO	22.701.490
VALOR TOTAL CONVENIO	118.047.750
NUMERO ORDEN DE PAGO	2
NRO. CONVENIO	164
VALOR BASE	22.701.490
FECHA CONVENIO	07/07/2025

PRO HOSPITAL	$454.000
PRO UIS	$454.000
Total	**$908.000**
Ordenanza 012	$90.800
Total a Pagar	**$998.800**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502500593540**

Trámite CONVENIOS GENERALES

Con destino a: **Alcaldía de Simacota - SIMACOTA**

Total a Pagar **$998.800**

Fecha de Expedición 2025/09/17 **Fecha Limite de Pago** 2025/09/23

VALOR ORDEN DE PAGO	22.701.490
VALOR TOTAL CONVENIO	118.047.750
NUMERO ORDEN DE PAGO	2
NRO. CONVENIO	164
VALOR BASE	22.701.490
FECHA CONVENIO	07/07/2025

PRO HOSPITAL	$454.000
PRO UIS	$454.000
Total	**$908.000**
Ordenanza 012	$90.800

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502500593540**

Trámite CONVENIOS GENERALES

Con destino a: **Alcaldía de Simacota - SIMACOTA**

PRO HOSPITAL	$454.000
PRO UIS	$454.000
Total	**$908.000**
Ordenanza 012	$90.800
Total a Pagar	**$998.800**

Contribuyente **Tipo de Doc.** N.I. **Número** 9008117921

Nombre FUNDACION CENTRO VIDA NUEVO HORIZONTE
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502500593540(3900)00000000908000(96)20250923

Fecha de Expedición 2025/09/17
Fecha Limite de Pago 2025/09/23

VALOR ORDEN DE PAGO	22.701.490
VALOR TOTAL CONVENIO	118.047.750
NUMERO ORDEN DE PAGO	2
NRO. CONVENIO	164
VALOR BASE	22.701.490
FECHA CONVENIO	07/07/2025

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502500593540**

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** N.I. **Número** 9008117921

Nombre FUNDACION CENTRO VIDA NUEVO HORIZONTE
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

Trámite CONVENIOS GENERALES

Con destino a: **Alcaldía de Simacota - SIMACOTA**

Fecha de Expedición 2025/09/17

Total a Pagar **$998.800**

(415)8902012356005(8020)02502500593540(3900)00000000908000(96)20250923

(415)8902012356006(8020)02502500593540(3900)00000000090800(96)20250923

PRO HOSPITAL	$454.000
PRO UIS	$454.000

BP G. 11048001150-1

BP SYC. 22048012843-8

Total	**$908.000**
Ordenanza 012	$90.800

Banco Agrario de Colombia
NIT. 800.037.800-8

17/9/2025 10:22:12 Cajero: lcendale

Oficina: 6072-SIMACOTA
Terminal: 10.0.5.1 Operación: 590824027

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS	
Valor:	$908,000.00
Costo de la transacción:	$0.00
Iva del costo:	$0.00
GMF del costo:	$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO
Convenio: 21240 TGD ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES - RCB
Ref 1: 02502500593540

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacci¾n solicitada se registr³ correctamente en el comprobante. Si no estß de acuerdo inf¾rmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comun¿quese en Bogotß al 5948500 resto de

Banco Agrario de Colombia
NIT. 800.037.800-8

17/9/2025 10:22:28 Cajero: lcendale

Oficina: 6072-SIMACOTA
Terminal: 10.0.5.1 Operación: 590824320

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS	
Valor:	$90,800.00
Costo de la transacción:	$0.00
Iva del costo:	$0.00
GMF del costo:	$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO
Convenio: 21239 SISTEMAS Y COMPUTADORES ORDENANZA 012/2005 - RCB
Ref 1: 02502500593540

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacci¾n solicitada se registr³ correctamente en el comprobante. Si no estß de acuerdo inf¾rmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comun¿quese en Bogotß al 5948500 resto de