Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500742046

Contribuyente

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PRO HOSPITAL	$ 288.300
PRO UIS	$ 288.300
Total Estampillas	**$ 576.600**
Ordenanza 012	$ 57.660
Total a Pagar	**$ 634.260**

Fecha de Expedición 2025/11/12 **Fecha Limite de Pago** 2025/11/18

Con destino a: **Alcaldía de Lebrija**

Contribuyente **Tipo de Doc.** NIT **Número** 9004119589

Nombre FUNDACION COLOMBIA SIN FRONTERAS NANCY YANETH HERRERA MALD
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)02502500742046(3900)00000000634260(96)20251118

VALOR BASE	$ 14.413.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 39.858.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 14.413.000
FECHA CONTRATO	02/09/2025
NRO. CONTRATO	00015
NUMERO ORDEN DE PAGO	FC81

Pagado Electrónicamente

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500742046

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Lebrija**

Tipo de Doc. NIT Número: 9004119589
Nombre: FUNDACION COLOMBIA SIN FRONTERAS NANCY Y,
Dirección: Teléfono:

VALOR BASE	$ 14.413.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 39.858.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 14.413.000
FECHA CONTRATO	02/09/2025
NRO. CONTRATO	00015

PRO HOSPITAL	$ 288.300
PRO UIS	$ 288.300
Total Estampillas	**$ 576.600**
Ordenanza 012	$ 57.660
Total a Pagar	**$ 634.260**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500742046

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Lebrija**

Total a Pagar **$ 634.260**

Fecha de Expedición 2025/11/12 **Fecha Limite de Pago** 2025/11/18

VALOR BASE	$ 14.413.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 39.858.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 14.413.000
FECHA CONTRATO	02/09/2025
NRO. CONTRATO	00015

PRO HOSPITAL	$ 288.300
PRO UIS	$ 288.300
Total Estampillas	**$ 576.600**
Ordenanza 012	$ 57.660

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500742046

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Lebrija**

PRO HOSPITAL	$ 288.300
PRO UIS	$ 288.300
Total Estampillas	**$ 576.600**
Ordenanza 012	$ 57.660
Total a Pagar	**$ 634.260**

Contribuyente **Tipo de Doc.** NIT **Número** 9004119589

Nombre FUNDACION COLOMBIA SIN FRONTERAS NANCY YANETH HERRERA MALD
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502500742046(3900)00000000576600(96)20251118

Fecha de Expedición 2025/11/12
Fecha Limite de Pago 2025/11/18

VALOR BASE	$ 14.413.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 39.858.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 14.413.000
FECHA CONTRATO	02/09/2025
NRO. CONTRATO	00015

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500742046

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** NIT **Número** 9004119589

Nombre FUNDACION COLOMBIA SIN FRONTERAS NANCY YANETH HERRERA M
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Lebrija**

Fecha de Expedición 2025/11/12

Total a Pagar **$ 634.260**

(415)8902012356005(8020)02502500742046(3900)00000000576600(96)20251118

(415)8902012356006(8020)02502500742046(3900)00000000057660(96)20251118

PRO HOSPITAL	$ 288.300
PRO UIS	$ 288.300
Total Estampillas	**$ 576.600**
Ordenanza 012	$ 57.660