

Contribuyente

Trámite

SVC

Gobernación

Banco

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500731982

Trámite	CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION	
PRO HOSPITAL	\$56.000	
PRO UIS	\$56.000	
Total	\$112.000	
Ordenanza 012	\$11.200	
Total a Pagar	\$123.200	

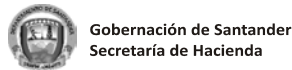
Fecha de Expedición 2025/11/10 Fecha Limite de Pago 2025/11/18
Con destino a: Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA

Contribuyente	Tipo de Doc. C.C.	Número	63460166
Nombre	ALBA ROCIO LOPEZ TORRES		
Dirección		Teléfono	
Municipio		Departamento	



(415)7709998038639(8020)02502500731982(3900)00000000123200(96)20251118

VALOR TOTAL CONTRATO	14.000.000
FECHA CONTRATO	27/06/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.800.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	4
VALOR BASE	2.800.000
NRO. CONTRATO	1942



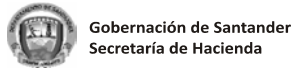
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500731982

Trámite	CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION	
Con destino a:	Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA	
Tipo de Doc. C.C.		Número: 63460166
Nombre: ALBA ROCIO LOPEZ TORRES		
Dirección:		Teléfono:

VALOR TOTAL CONTRATO	14.000.000
FECHA CONTRATO	27/06/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.800.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	4
VALOR BASE	2.800.000
NRO. CONTRATO	1942

PRO HOSPITAL	\$56.000
PRO UIS	\$56.000

Total	\$112.000
Ordenanza 012	\$11.200
Total a Pagar	\$123.200



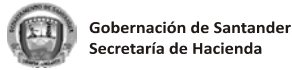
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500731982

Trámite	CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION	
Con destino a:	Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA	
Total a Pagar	\$123.200	
Fecha de Expedición	2025/11/10	Fecha Limite de Pago 2025/11/18

VALOR TOTAL CONTRATO	14.000.000
FECHA CONTRATO	27/06/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.800.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	4
VALOR BASE	2.800.000
NRO. CONTRATO	1942

PRO HOSPITAL	\$56.000
PRO UIS	\$56.000

Total	\$112.000
Ordenanza 012	\$11.200



Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500731982

Trámite	CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION	
Con destino a:	Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA	
PRO HOSPITAL	\$56.000	
PRO UIS	\$56.000	
Total	\$112.000	
Ordenanza 012	\$11.200	
Total a Pagar	\$123.200	

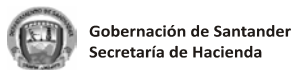
Contribuyente	Tipo de Doc. C.C.	Número	63460166
Nombre	ALBA ROCIO LOPEZ TORRES		
Dirección		Teléfono	
Municipio		Departamento	



(415)8902012356005(8020)02502500731982(3900)00000000112000(96)20251118

VALOR TOTAL CONTRATO	14.000.000
FECHA CONTRATO	27/06/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.800.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	4
VALOR BASE	2.800.000
NRO. CONTRATO	1942

Fecha de Expedición 2025/11/10
Fecha Limite de Pago 2025/11/18



Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500731982

Con ribuyen e	Tipo de Doc. C.C.	Número	63460166
Nombre	ALBA ROCIO LOPEZ TORRES		
Dirección		Teléfono	
Municipio		Departamento	

Trámite	CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION	
Con destino a:	Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA	
Fecha de Expedición	2025/11/10	
Total a Pagar	\$123.200	



(415)8902012356005(8020)02502500731982(3900)00000000112000(96)20251118



(415)8902012356006(8020)02502500731982(3900)0000000011200(96)20251118

PRO HOSPITAL	\$56.000
PRO UIS	\$56.000

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

Total	\$112.000
Ordenanza 012	\$11.200