

Contribuyente

Trámite

SVC

Gobernación

Banco

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500732938

Trámite CONVENIOS DE ASOCIACIÓN		Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 8290027828	
PRO HOSPITAL \$834.800		Nombre FUNDACION MANOS AMIGAS	
PRO UIS \$834.800		Dirección Teléfono	
		Municipio Departamento	
			
		(415)7709998038639(8020)02502500732938(3900)00000001836560(96)20251118	
		VALOR ORDEN DE PAGO 41.740.920	
		VALOR TOTAL CONVENIO 92.757.600	
		NUMERO ORDEN DE PAGO FE95	
		NRO. CONVENIO 4173	
		VALOR BASE 41.740.920	
		FECHA CONVENIO 23/10/2025	
Total \$1.669.600			
Ordenanza 012 \$166.960			
Total a Pagar \$1.836.560			
Fecha de Expedición 2025/11/10		Fecha Limite de Pago 2025/11/18	
Con destino a: Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA			

 Gobernación de Santander Secretaría de Hacienda		Recaudo de Estampillas		Recibo Nº 2502500732938	
Trámite CONVENIOS DE ASOCIACION		VALOR ORDEN DE PAGO 41.740.920		PRO HOSPITAL \$834.800	
Con destino a: Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA		VALOR TOTAL CONVENIO 92.757.600		PRO UIS \$834.800	
Tipo de Doc. N.I. Número: 8290027828		NUMERO ORDEN DE PAGO FE95			
Nombre: FUNDACION MANOS AMIGAS		NRO. CONVENIO 4173			
Dirección: Teléfono:		VALOR BASE 41.740.920		Total \$1.669.600	
		FECHA CONVENIO 23/10/2025		Ordenanza 012 \$166.960	
				Total a Pagar \$1.836.560	

 Gobernación de Santander Secretaría de Hacienda		Recaudo de Estampillas		Recibo Nº 2502500732938	
Trámite CONVENIOS DE ASOCIACIÓN		VALOR ORDEN DE PAGO 41.740.920		PRO HOSPITAL \$834.800	
Con destino a: Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA		VALOR TOTAL CONVENIO 92.757.600		PRO UIS \$834.800	
		NUMERO ORDEN DE PAGO FE95			
		NRO. CONVENIO 4173			
		VALOR BASE 41.740.920		Total \$1.669.600	
		FECHA CONVENIO 23/10/2025		Ordenanza 012 \$166.960	
Total a Pagar \$1.836.560					
Fecha de Expedición 2025/11/10		Fecha Limite de Pago 2025/11/18			

 Gobernación de Santander Secretaría de Hacienda		Recaudo de Estampillas		Recibo Nº 2502500732938	
Trámite CONVENIOS DE ASOCIACIÓN		Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 8290027828			
Con destino a: Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA		Nombre FUNDACION MANOS AMIGAS			
PRO HOSPITAL \$834.800		Dirección Teléfono			
PRO UIS \$834.800		Municipio Departamento			
					
		(415)8902012356005(8020)02502500732938(3900)00000001669600(96)20251118			
		VALOR ORDEN DE PAGO 41.740.920			
		VALOR TOTAL CONVENIO 92.757.600			
		NUMERO ORDEN DE PAGO FE95			
		NRO. CONVENIO 4173			
		VALOR BASE 41.740.920			
		FECHA CONVENIO 23/10/2025			
Total \$1.669.600					
Ordenanza 012 \$166.960					
Total a Pagar \$1.836.560					
Fecha de Expedición 2025/11/10		Fecha Limite de Pago 2025/11/18			

 Gobernación de Santander Secretaría de Hacienda		Recaudo de Estampillas		Recibo Nº 2502500732938	
Con ribuyen e Tipo de Doc. N.I. Número 8290027828					
Nombre FUNDACION MANOS AMIGAS		(415)8902012356005(8020)02502500732938(3900)00000001669600(96)20251118			
Dirección Teléfono					
Municipio Departamento		(415)8902012356006(8020)02502500732938(3900)00000000166960(96)20251118			
Trámite CONVENIOS DE ASOCIACION		PRO HOSPITAL \$834.800			
Con destino a: Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA		PRO UIS \$834.800			
		BP G. 11048001150-1			
		BP SYC. 22048012843-8			
Fecha de Expedición 2025/11/10		Total \$1.669.600			
		Ordenanza 012 \$166.960			
Total a Pagar \$1.836.560					