

Contribuyente

Trámite

SVC

Gobernación

Banco

Recaudo de Estampillas

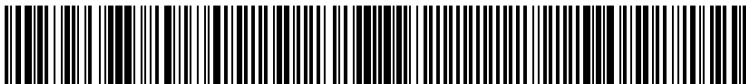
Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500735091

Trámite	CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION	
PRO HOSPITAL	\$50.000	
PRO UIS	\$50.000	
Total	\$100.000	
Ordenanza 012	\$10.000	
Total a Pagar	\$110.000	

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

Contribuyente	Tipo de Doc. C.C.	Número	28070045
Nombre	LAURA YOHANA JIMENEZ JIMENEZ		
Dirección		Teléfono	
Municipio		Departamento	



(415)7709998038639(8020)02502500735091(3900)00000000110000(96)20251118

VALOR TOTAL CONTRATO	7.500.000
FECHA CONTRATO	24/09/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.500.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
VALOR BASE	2.500.000
NRO. CONTRATO	3410



Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500735091

Trámite	CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION	
Con destino a:	Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA	
Tipo de Doc. C.C.		Número: 28070045
Nombre: LAURA YOHANA JIMENEZ JIMENEZ		
Dirección:		Teléfono:

VALOR TOTAL CONTRATO	7.500.000
FECHA CONTRATO	24/09/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.500.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
VALOR BASE	2.500.000
NRO. CONTRATO	3410

PRO HOSPITAL	\$50.000
PRO UIS	\$50.000
Total	\$100.000
Ordenanza 012	\$10.000
Total a Pagar	\$110.000



Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500735091

Trámite	CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION	
Con destino a:	Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA	
Total a Pagar	\$110.000	
Fecha de Expedición	2025/11/11	Fecha Limite de Pago 2025/11/18

VALOR TOTAL CONTRATO	7.500.000
FECHA CONTRATO	24/09/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.500.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
VALOR BASE	2.500.000
NRO. CONTRATO	3410

PRO HOSPITAL	\$50.000
PRO UIS	\$50.000
Total	\$100.000
Ordenanza 012	\$10.000



Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500735091

Trámite	CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION	
Con destino a:	Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA	
PRO HOSPITAL	\$50.000	
PRO UIS	\$50.000	
Total	\$100.000	
Ordenanza 012	\$10.000	
Total a Pagar	\$110.000	

Contribuyente	Tipo de Doc. C.C.	Número	28070045
Nombre	LAURA YOHANA JIMENEZ JIMENEZ		
Dirección		Teléfono	
Municipio		Departamento	



(415)8902012356005(8020)02502500735091(3900)00000000100000(96)20251118

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

VALOR TOTAL CONTRATO	7.500.000
FECHA CONTRATO	24/09/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.500.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
VALOR BASE	2.500.000
NRO. CONTRATO	3410



Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500735091

Con ribuyen e	Tipo de Doc. C.C.	Número	28070045
Nombre	LAURA YOHANA JIMENEZ JIMENEZ		
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	2025/11/11	
Total a Pagar	\$110.000	



(415)8902012356005(8020)02502500735091(3900)00000000100000(96)20251118



(415)8902012356006(8020)02502500735091(3900)00000000100000(96)20251118

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

PRO HOSPITAL	\$50.000
PRO UIS	\$50.000
Total	\$100.000
Ordenanza 012	\$10.000