

Contribuyente

Trámite

SVC

Gobernación

Banco

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500764954

Trámite	CONTRATO DE INTERVENTORIA	
PRO HOSPITAL	\$701.300	
PRO UIS	\$701.300	
Total	\$1.402.600	
Ordenanza 012	\$140.260	
Total a Pagar	\$1.542.860	

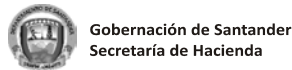
Fecha de Expedición 2025/11/20 Fecha Limite de Pago 2025/11/26
Con destino a: Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA

Contribuyente	Tipo de Doc. N.I.	Número 900039412
Nombre CORNUTRIR		
Dirección		Teléfono
Municipio		Departamento



(415)7709998038639(8020)02502500764954(3900)00000001542860(96)20251126

VALOR TOTAL CONTRATO	820.260.673
FECHA CONTRATO	30/12/2024
VALOR ORDEN DE PAGO	41.725.805
NUMERO ORDEN DE PAGO	COR83
VALOR BASE	35.063.701
NRO. CONTRATO	4937



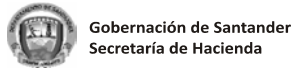
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500764954

Trámite	CONTRATO DE INTERVENTORIA	
Con destino a: Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA		
Tipo de Doc. N.I.	Número: 900039412	
Nombre: CORNUTRIR		
Dirección:	Teléfono:	

VALOR TOTAL CONTRATO	820.260.673
FECHA CONTRATO	30/12/2024
VALOR ORDEN DE PAGO	41.725.805
NUMERO ORDEN DE PAGO	COR83
VALOR BASE	35.063.701
NRO. CONTRATO	4937

PRO HOSPITAL	\$701.300
PRO UIS	\$701.300

Total	\$1.402.600
Ordenanza 012	\$140.260
Total a Pagar	\$1.542.860



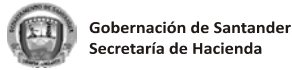
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500764954

Trámite	CONTRATO DE INTERVENTORIA	
Con destino a: Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA		
Total a Pagar	\$1.542.860	
Fecha de Expedición 2025/11/20	Fecha Limite de Pago 2025/11/26	

VALOR TOTAL CONTRATO	820.260.673
FECHA CONTRATO	30/12/2024
VALOR ORDEN DE PAGO	41.725.805
NUMERO ORDEN DE PAGO	COR83
VALOR BASE	35.063.701
NRO. CONTRATO	4937

PRO HOSPITAL	\$701.300
PRO UIS	\$701.300

Total	\$1.402.600
Ordenanza 012	\$140.260



Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500764954

Trámite	CONTRATO DE INTERVENTORIA	
Con destino a: Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA		
PRO HOSPITAL	\$701.300	
PRO UIS	\$701.300	
Total	\$1.402.600	
Ordenanza 012	\$140.260	
Total a Pagar	\$1.542.860	

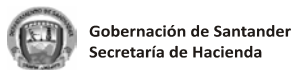
Contribuyente	Tipo de Doc. N.I.	Número 900039412
Nombre CORNUTRIR		
Dirección		Teléfono
Municipio		Departamento



(415)8902012356005(8020)02502500764954(3900)00000001402600(96)20251126

VALOR TOTAL CONTRATO	820.260.673
FECHA CONTRATO	30/12/2024
VALOR ORDEN DE PAGO	41.725.805
NUMERO ORDEN DE PAGO	COR83
VALOR BASE	35.063.701
NRO. CONTRATO	4937

Fecha de Expedición 2025/11/20
Fecha Limite de Pago 2025/11/26



Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500764954

Con ribuyen e	Tipo de Doc. N.I.	Número 900039412
Nombre CORNUTRIR		
Dirección		Teléfono
Municipio		Departamento

Trámite	CONTRATO DE INTERVENTORIA	
Con destino a: Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA		
Fecha de Expedición 2025/11/20		
Total a Pagar	\$1.542.860	



(415)8902012356005(8020)02502500764954(3900)00000001402600(96)20251126



(415)8902012356006(8020)02502500764954(3900)00000000140260(96)20251126

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

PRO HOSPITAL	\$701.300
PRO UIS	\$701.300

Total	\$1.402.600
Ordenanza 012	\$140.260