

Contribuyente

Trámite

SVC

Gobernación

Banco

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500752910

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	

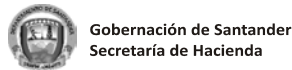
Fecha de Expedición 2025/11/18 Fecha Limite de Pago 2025/11/24
Con destino a: Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA

Contribuyente	Tipo de Doc. C.C.	Número	1096215762
Nombre	DAINER LOZANO		
Dirección		Teléfono	
Municipio		Departamento	



(415)7709998038639(8020)02502500752910(3900)00000000110000(96)20251124

VALOR TOTAL CONTRATO	12.500.000
FECHA CONTRATO	28/07/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.500.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	2
VALOR BASE	2.500.000
NRO. CONTRATO	2309

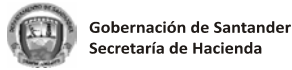


Recaudo de Estampillas Recibo Nº
2502500752910

Trámite	CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION	
Con destino a:	Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA	
Tipo de Doc. C.C.	Nombre: DAINER LOZANO	Número: 1096215762
Dirección:		Teléfono:

VALOR TOTAL CONTRATO	12.500.000
FECHA CONTRATO	28/07/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.500.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	2
VALOR BASE	2.500.000
NRO. CONTRATO	2309

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

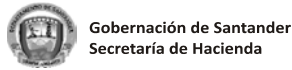


Recaudo de Estampillas Recibo Nº
2502500752910

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	2025/11/18	Fecha Limite de Pago 2025/11/24

VALOR TOTAL CONTRATO	12.500.000
FECHA CONTRATO	28/07/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.500.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	2
VALOR BASE	2.500.000
NRO. CONTRATO	2309

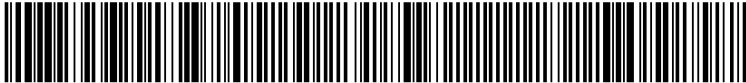
PRO HOSPITAL	\$50.000
PRO UIS	\$50.000
Total	\$100.000
Ordenanza 012	\$10.000



Recaudo de Estampillas Recibo Nº
2502500752910

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	

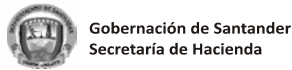
Contribuyente	Tipo de Doc. C.C.	Número	1096215762
Nombre	DAINER LOZANO		
Dirección		Teléfono	
Municipio		Departamento	



(415)8902012356005(8020)02502500752910(3900)00000000110000(96)20251124

VALOR TOTAL CONTRATO	12.500.000
FECHA CONTRATO	28/07/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.500.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	2
VALOR BASE	2.500.000
NRO. CONTRATO	2309

Fecha de Expedición 2025/11/18 Fecha Limite de Pago 2025/11/24



Recaudo de Estampillas Recibo Nº
2502500752910

Con ribuyen e	Tipo de Doc. C.C.	Número	1096215762
Nombre	DAINER LOZANO		
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	2025/11/18	
Total a Pagar	\$110.000	



(415)8902012356005(8020)02502500752910(3900)00000000110000(96)20251124



(415)8902012356006(8020)02502500752910(3900)00000000110000(96)20251124

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

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