Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500750231

Contribuyente

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

PRO HOSPITAL	$80.000
PRO UIS	$80.000
Total	**$160.000**
Ordenanza 012	$16.000
Total a Pagar	**$176.000**

Fecha de Expedición 2025/11/14 **Fecha Limite de Pago** 2025/11/20

Con destino a: **Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1096233956
Nombre LEIDY YARITZA VERGARA SALAS
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)02502500750231(3900)00000000176000(96)20251120

VALOR TOTAL CONTRATO	16.000.000
FECHA CONTRATO	10/04/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	4.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	4
VALOR BASE	4.000.000
NRO. CONTRATO	1132

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500750231

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: **Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA**

Tipo de Doc. C.C. Número: 1096233956
Nombre: LEIDY YARITZA VERGARA SALAS
Dirección: Teléfono:

VALOR TOTAL CONTRATO	16.000.000
FECHA CONTRATO	10/04/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	4.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	4
VALOR BASE	4.000.000
NRO. CONTRATO	1132

PRO HOSPITAL	$80.000
PRO UIS	$80.000
Total	**$160.000**
Ordenanza 012	$16.000
Total a Pagar	**$176.000**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500750231

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: **Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA**

Total a Pagar **$176.000**

Fecha de Expedición 2025/11/14 **Fecha Limite de Pago** 2025/11/20

VALOR TOTAL CONTRATO	16.000.000
FECHA CONTRATO	10/04/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	4.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	4
VALOR BASE	4.000.000
NRO. CONTRATO	1132

PRO HOSPITAL	$80.000
PRO UIS	$80.000
Total	**$160.000**
Ordenanza 012	$16.000

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500750231

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: **Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA**

PRO HOSPITAL	$80.000
PRO UIS	$80.000
Total	**$160.000**
Ordenanza 012	$16.000
Total a Pagar	**$176.000**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1096233956
Nombre LEIDY YARITZA VERGARA SALAS
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502500750231(3900)00000000160000(96)20251120

Fecha de Expedición 2025/11/14
Fecha Limite de Pago 2025/11/20

VALOR TOTAL CONTRATO	16.000.000
FECHA CONTRATO	10/04/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	4.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	4
VALOR BASE	4.000.000
NRO. CONTRATO	1132

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500750231

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1096233956
Nombre LEIDY YARITZA VERGARA SALAS
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 2025/11/14

Total a Pagar **$176.000**

(415)8902012356005(8020)02502500750231(3900)00000000160000(96)20251120

(415)8902012356006(8020)02502500750231(3900)00000000016000(96)20251120

PRO HOSPITAL	$80.000
PRO UIS	$80.000

BP G. 11048001150-1

BP SYC. 22048012843-8

Total	**$160.000**
Ordenanza 012	$16.000