

Contribuyente

Trámite

SVC

Gobernación

Banco

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500764581

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION		Contribuyente Tipo de Doc. C.C. Número 1096194290	
PRO HOSPITAL \$50.000		Nombre MARIA CAMILA BELAIDES CALDERON	
PRO UIS \$50.000		Dirección Teléfono	
		Municipio Departamento	
			
(415)7709998038639(8020)02502500764581(3900)00000000110000(96)20251126			
Total \$100.000		VALOR TOTAL CONTRATO 7.500.000	
Ordenanza 012 \$10.000		FECHA CONTRATO 26/09/2025	
		VALOR ORDEN DE PAGO 2.500.000	
		NUMERO ORDEN DE PAGO 1	
		VALOR BASE 2.500.000	
		NRO. CONTRATO 3612	
Total a Pagar \$110.000			
Fecha de Expedición 2025/11/20		Fecha Limite de Pago 2025/11/26	
Con destino a: Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA			

 Gobernación de Santander Secretaría de Hacienda		Recaudo de Estampillas		Recibo Nº 2502500764581	
Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION		VALOR TOTAL CONTRATO 7.500.000		PRO HOSPITAL \$50.000	
Con destino a: Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA		FECHA CONTRATO 26/09/2025		PRO UIS \$50.000	
Tipo de Doc. C.C. Número: 1096194290		VALOR ORDEN DE PAGO 2.500.000			
Nombre: MARIA CAMILA BELAIDES CALDERON		NUMERO ORDEN DE PAGO 1			
Dirección: Teléfono:		VALOR BASE 2.500.000		Total \$100.000	
		NRO. CONTRATO 3612		Ordenanza 012 \$10.000	
				Total a Pagar \$110.000	

 Gobernación de Santander Secretaría de Hacienda		Recaudo de Estampillas		Recibo Nº 2502500764581	
Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION		VALOR TOTAL CONTRATO 7.500.000		PRO HOSPITAL \$50.000	
Con destino a: Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA		FECHA CONTRATO 26/09/2025		PRO UIS \$50.000	
		VALOR ORDEN DE PAGO 2.500.000			
		NUMERO ORDEN DE PAGO 1			
		VALOR BASE 2.500.000		Total \$100.000	
		NRO. CONTRATO 3612		Ordenanza 012 \$10.000	
Total a Pagar \$110.000					
Fecha de Expedición 2025/11/20		Fecha Limite de Pago 2025/11/26			

 Gobernación de Santander Secretaría de Hacienda		Recaudo de Estampillas		Recibo Nº 2502500764581	
Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION		Contribuyente Tipo de Doc. C.C. Número 1096194290			
Con destino a: Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA		Nombre MARIA CAMILA BELAIDES CALDERON			
PRO HOSPITAL \$50.000		Dirección Teléfono			
PRO UIS \$50.000		Municipio Departamento			
					
(415)8902012356005(8020)02502500764581(3900)00000000100000(96)20251126					
Total \$100.000		VALOR TOTAL CONTRATO 7.500.000		Fecha de Expedición 2025/11/20	
Ordenanza 012 \$10.000		FECHA CONTRATO 26/09/2025		Fecha Limite de Pago 2025/11/26	
		VALOR ORDEN DE PAGO 2.500.000			
		NUMERO ORDEN DE PAGO 1			
		VALOR BASE 2.500.000			
		NRO. CONTRATO 3612			
Total a Pagar \$110.000				Total \$100.000	

 Gobernación de Santander Secretaría de Hacienda		Recaudo de Estampillas		Recibo Nº 2502500764581	
Con ribuyen e Tipo de Doc. C.C. Número 1096194290					
Nombre MARIA CAMILA BELAIDES CALDERON		(415)8902012356005(8020)02502500764581(3900)00000000100000(96)20251126			
Dirección Teléfono					
Municipio Departamento		(415)8902012356006(8020)02502500764581(3900)00000000100000(96)20251126			
Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION		PRO HOSPITAL \$50.000		Total \$100.000	
Con destino a: Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA		PRO UIS \$50.000		Ordenanza 012 \$10.000	
Fecha de Expedición 2025/11/20		BP G. 11048001150-1			
		BP SYC. 22048012843-8			
Total a Pagar \$110.000					