

Contribuyente

Trámite

SVC

Gobernación

Banco

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500753217

Trámite	CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION	
PRO HOSPITAL	\$54.000	
PRO UIS	\$54.000	
Total	\$108.000	
Ordenanza 012	\$10.800	
Total a Pagar	\$118.800	

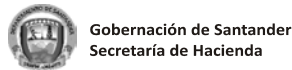
Fecha de Expedición 2025/11/18 Fecha Limite de Pago 2025/11/24
Con destino a: Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA

Contribuyente	Tipo de Doc. C.C.	Número 37749066
Nombre	MARISOL ARDILA	
Dirección		Teléfono
Municipio		Departamento



(415)7709998038639(8020)02502500753217(3900)00000000118800(96)20251124

VALOR TOTAL CONTRATO	10.800.000
FECHA CONTRATO	30/07/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.700.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	3
VALOR BASE	2.700.000
NRO. CONTRATO	2437



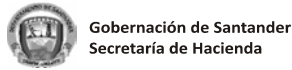
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500753217

Trámite	CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION	
Con destino a:	Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA	
Tipo de Doc. C.C.	Número: 37749066	
Nombre: MARISOL ARDILA		
Dirección:	Teléfono:	

VALOR TOTAL CONTRATO	10.800.000
FECHA CONTRATO	30/07/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.700.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	3
VALOR BASE	2.700.000
NRO. CONTRATO	2437

PRO HOSPITAL	\$54.000
PRO UIS	\$54.000

Total	\$108.000
Ordenanza 012	\$10.800
Total a Pagar	\$118.800



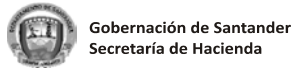
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500753217

Trámite	CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION	
Con destino a:	Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA	
Total a Pagar	\$118.800	
Fecha de Expedición	2025/11/18	Fecha Limite de Pago 2025/11/24

VALOR TOTAL CONTRATO	10.800.000
FECHA CONTRATO	30/07/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.700.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	3
VALOR BASE	2.700.000
NRO. CONTRATO	2437

PRO HOSPITAL	\$54.000
PRO UIS	\$54.000

Total	\$108.000
Ordenanza 012	\$10.800



Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500753217

Trámite	CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION	
Con destino a:	Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA	
PRO HOSPITAL	\$54.000	
PRO UIS	\$54.000	
Total	\$108.000	
Ordenanza 012	\$10.800	
Total a Pagar	\$118.800	

Contribuyente	Tipo de Doc. C.C.	Número 37749066
Nombre	MARISOL ARDILA	
Dirección		Teléfono
Municipio		Departamento

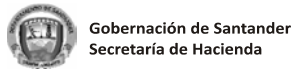


(415)8902012356005(8020)02502500753217(3900)00000000108000(96)20251124

VALOR TOTAL CONTRATO	10.800.000
FECHA CONTRATO	30/07/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.700.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	3
VALOR BASE	2.700.000
NRO. CONTRATO	2437

Fecha de Expedición 2025/11/18

Fecha Limite de Pago 2025/11/24



Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500753217

Con ribuyen e	Tipo de Doc. C.C.	Número 37749066
Nombre	MARISOL ARDILA	
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	\$118.800	



(415)8902012356005(8020)02502500753217(3900)00000000108000(96)20251124



(415)8902012356006(8020)02502500753217(3900)00000000108000(96)20251124

PRO HOSPITAL	\$54.000
PRO UIS	\$54.000

BP G. 11048001150-1

BP SYC. 22048012843-8

Total	\$108.000
Ordenanza 012	\$10.800