

Contribuyente

Trámite

SVC

Gobernación

Banco

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500761166

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	

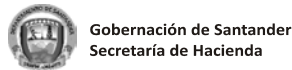
Fecha de Expedición 2025/11/19 Fecha Limite de Pago 2025/11/25
Con destino a: Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA

Contribuyente	Tipo de Doc. C.C.	Número
Nombre	NIYIRETH ESCOBAR PRADA	
Dirección		Teléfono
Municipio		Departamento



(415)7709998038639(8020)02502500761166(3900)00000000176000(96)20251125

VALOR TOTAL CONTRATO	18.000.000
FECHA CONTRATO	31/07/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	4.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	3
VALOR BASE	4.000.000
NRO. CONTRATO	2529

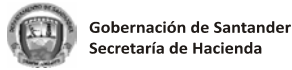


Recaudo de Estampillas Recibo Nº
2502500761166

Trámite	CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION	
Con destino a:	Alcaldía de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA	
Tipo de Doc. C.C.		Número: 1096236972
Nombre: NIYIRETH ESCOBAR PRADA		
Dirección:		Teléfono:

VALOR TOTAL CONTRATO	18.000.000
FECHA CONTRATO	31/07/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	4.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	3
VALOR BASE	4.000.000
NRO. CONTRATO	2529

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

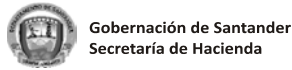


Recaudo de Estampillas Recibo Nº
2502500761166

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	2025/11/19	Fecha Limite de Pago 2025/11/25

VALOR TOTAL CONTRATO	18.000.000
FECHA CONTRATO	31/07/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	4.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	3
VALOR BASE	4.000.000
NRO. CONTRATO	2529

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



Recaudo de Estampillas Recibo Nº
2502500761166

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	

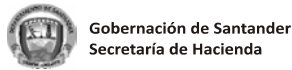
Contribuyente	Tipo de Doc. C.C.	Número
Nombre	NIYIRETH ESCOBAR PRADA	
Dirección		Teléfono
Municipio		Departamento



(415)8902012356005(8020)02502500761166(3900)00000000160000(96)20251125

VALOR TOTAL CONTRATO	18.000.000
FECHA CONTRATO	31/07/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	4.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	3
VALOR BASE	4.000.000
NRO. CONTRATO	2529

Fecha de Expedición	2025/11/19
Fecha Limite de Pago	2025/11/25



Recaudo de Estampillas Recibo Nº
2502500761166

Con ribuyen e	Tipo de Doc. C.C.	Número
Nombre	NIYIRETH ESCOBAR PRADA	
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	2025/11/19	
Total a Pagar	\$176.000	



(415)8902012356005(8020)02502500761166(3900)00000000160000(96)20251125



(415)8902012356006(8020)02502500761166(3900)00000000160000(96)20251125

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

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