LISTA DE VERIFICACIÓN PARA PAGOS

VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA TRÁMITE DE PAGOS DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y OTROS

CONTRATISTA	CLAUDIA LILIANA GELVEZ GARCIA		
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. 28.241.758		
FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA CUENTA	30 de Diciembre de 2025		
PERIODO DE PAGO	9 de Diciembre al 30 de Diciembre		
VALOR PARA PAGAR	Dos Millones Quinientos Sesenta y Cuatro Mil Setecientos Cinco Pesos ($ 2.564.705=) M/cte.		
	IRMA YANETH DELGADO MORENO		
CARGO DEL SUPERVISOR	Secretaria General y de Gobierno		
NÚMERO DE CONTRATO	MC-015-2025		
TIPO DE CONTRATO	Minima Cuantia		
OBJETO	Suministro De Raciones Alimentarias Para Personas Privadas De La Libertad Preventivamente Ubicadas En La Estación De Policía En El Municipio De Matanza		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	($ 28.000.000=) M/CTE		
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	Desde El Acta De Inicio Hasta El 30 De Diciembre De 2025		
DOCUMENTOS ADJUNTOS	**PRESENTA**	**NO PRESENTA**	**NO APLICA**
Certificado de verificación del pago de salud, pensión y ARL	X		
Informe del contratista	X		
Informe de supervisión	X		
Acta de ejecución número 003	X		
Acta de pago parcial número 003	X		
Acta de terminación	X		
Acta de liquidación	X		
Certificado de RETEFUENTE			
Cuenta de cobro y/o factura	X		
Estampilla	X		
OBSERVACIONES	Claudia Liliana Gelvez Garcia **CONTRATISTA**		
OBSERVACIONES	**Vo Bo** **SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR DEL CONTRATO**		
OBSERVACIONES	**Vo Bo** **SECRETARÍA DE HACIENDA**		
OBSERVACIONES	**Vo Bo** **COPIA ORIGINAL ENTREGADA PARA EXPEDIENTE CONTRACTUAL**		

Carrera 5 # 5 – 85 (C.P. 680561) | Teléfono: 310 303 07 13
gobierno@matanza-santander.gov.co
www.matanza-santander.gov.co

Cuenta de cobro No.003

EL MUNICIPIO DE MATANZA SANTANDER
NIT. 890-206-696-2

Debe a:

CLAUDIA LILIANA GELVEZ GARCIA
C.C. 28.241.758

LA SUMA DE:
Dos Millones Quinientos Sesenta y Cuatro Mil Setecientos Cinco Pesos
($2.564.705) M/cte

POR CONCEPTO DE:

"SUMINISTRO DE RACIONES ALIMENTARIAS PARA PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD PREVENTIVAMENTE UBICADAS EN LA ESTACION DE POLICIA EN EL MUNICIPIO DE MATANZA"

Entregados en su totalidad 132 raciones divididas así: 44 desayunos, 44 almuerzos, 44 cenas

En el Periodo Comprendido del 09 de Diciembre al 30 de Diciembre del 2025

Fecha cuenta de cobro: 30 de Diciembre de 2025

CUENTA DE AHORROS
310 886 84 29
NEQUI

CORDIALMENTE.

Claudia Liliana Gelvez Garcia.
CLAUDIA LILIANA GELVEZ GARCIA
C.C. 28-241-758
DIRECCIÓN: carrera 3 # 4-02
TELÉFONO: 3108868429

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	28241758
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA LILIANA GELVEZ GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 # 4-02 MATANZA	TELÉFONO:	6959293
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4635344438**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995260618

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 440.500**

2025/12/28 9:54 PM USUARIO: SOI - CC28241758

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACION:	25241758
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			CLAUDIA LILIANA GELVEZ GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCION:	CARRERA 3 # 4-02 MATANZA SANTANDER	TELEFONO:	6868293
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades registradores y recitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	46355444438		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES			
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO 2026		
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/29		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	3925260618			

TOTAL APORTES A PENSION

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS035	EPS035-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ISP NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD ISP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACIÓN	APORTES	MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	CCF DIAS COT	CCF IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	C.C. 25241758	GELVEZ GARCIA CLAUDIA LILIANA	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230201-PROTECCION	30	1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	30201-SANITAS S.A.	30	1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	1.423.500	$ 25241758	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 440.500

Planilla Pagada

ACTA DE EJECUCIÓN No. 003

I. INFORMACIÓN DEL CONTRATO	
NÚMERO DE CONTRATO	MC- 015-2025
TIPO DE CONTRATO	Minima Cuantia
OBJETO	Suministro De Raciones Alimentarias Para Personas Privadas De La Libertad Preventivamente Ubicadas En La Estacion De Policia En El Municipio De Matanza
VALOR INICIAL	Veintiocho Millones de Pesos ($28.000.000=) M/Cte
VALOR ADICIONAL	N/A.
VALOR TOTAL	Veintiocho Millones de Pesos ($28.000.000=) M/Cte
PLAZO INICIAL	Desde el Acta de Inicio hasta el 30 de Diciembre de 2025
PLAZO ADICIONAL	N/A
PLAZO TOTAL	Desde el Acta de Inicio hasta el 30 de Diciembre de 2025
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	29 de Agosto de 2025
FECHA DE INICIO	1 de Septiembre de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN	30 de Diciembre de 2025
CONTRATISTA	CLAUDIA LILIANA GELVEZ GARCIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. 28.241.758
SUPERVISOR	IRMA YANETH DELGADO MORENO
CARGO DEL SUPERVISOR	Secretaria General Y De Gobierno
NÚMERO DE PÓLIZA	465-47-994000014176
FECHA DE PÓLIZA	29-08-2025

II. INFORMACIÓN FINANCIERA			
DOCUMENTO	NÚMERO	FECHA	VALOR
CDP	2025257	12 de Agosto del 2025	Veintiocho millones de pesos ($28.000.000=) M/Cte.
RP	2025431	29 de Agosto del 2025	Veintiocho millones de pesos ($ 28.000.000=) M/Cte.

PERIODO DE EJECUCIÓN	09 de Diciembre al 30 de Diciembre de 2025
NÚMERO DE INFORME	003 de 2025
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	9.159 %
VALOR DE PAGO EN TRÁMITE	Dos Millones Quinientos Sesenta y Cuatro mil Setecientos Cinco pesos ($ 2.564.705=) M/cte

VALOR IBC	OPERADOR PILA	No. DE PLANILLA	FECHA DE PAGO
$1.423.500	SOI	46335344438	29/12/2025

EPS	FONDO DE PENSIÓN	ASEGURADORA
SANITAS	PROTECCION	SURA

VALOR APORTE A SALUD	VALOR APORTE A PENSIÓN	VALOR APORTE A ARL	TOTAL APORTES
$178.000	$227.800	$34.700	$441.000

Con la presente acta se certifica que el contratista dio cumplimiento con el objeto y obligaciones contractuales en el periodo comprendido entre el 09 de Diciembre al 30 de Diciembre de 2025, según el informe de actividades presentado y que fueron revisados los pagos de sus aportes a seguridad social en los cuales no presentó ninguna inconsistencia.
En constancia de lo anterior se firma en Matanza, a los Treinta (30) días del mes de Diciembre de 2025.

IRMA YANETH DELGADO MORENO SUPERVISOR	Claudia Liliana Gelvez CLAUDIA LILIANA GELVEZ GARCIA CONTRATISTA

Carrera 5 # 5 – 85 (C.P. 680561) | Teléfono: 310 303 07 13
gobierno@matanza-santander.gov.co
www.matanza-santander.gov.co

ACTA DE PAGO PARCIAL No. 003

NÚMERO DE CONTRATO	MC- 015-2025
TIPO DE CONTRATO	Minima Cuantia
OBJETO	Suministro De Raciones Alimentarias Para Personas Privadas De La Libertad Preventivamente Ubicadas En La Estación De Policía En El Municipio De Matanza
VALOR INICIAL	Veintiocho Millones de Pesos ($28.000.000=) M/Cte
VALOR ADICIONAL	N/A
VALOR TOTAL	Veintiocho Millones de Pesos ($28.000.000=) M/Cte
PLAZO INICIAL	Desde el Acta de Inicio hasta el 30 de Diciembre de 2025
PLAZO ADICIONAL	N/A
PLAZO TOTAL	Desde el Acta de Inicio hasta el 30 de Diciembre de 2025
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	29 de Agosto ce 2025
FECHA DE INICIO	1 de Septiembre De 2025
FECHA DE TERMINACIÓN	30 De Diciembre De 2025
CONTRATISTA	CLAUDIA LILIANA GELVEZ GARCIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 28.241.758
SUPERVISOR	IRMA YANETH DELGADO MORENO
CARGO DEL SUPERVISOR	Secretaria General Y De Gobierno
INTERVENTOR	N/A
NÚMERO DEL CONTRATO DEL INTERVENTOR	
ANTICIPO	N/A.
NÚMERO DE PÓLIZA	465-47-994000014176
FECHA DE PÓLIZA	29-08-2025

En el municipio de Matanza, a los 30 días del mes de Diciembre de 2025, se reunieron **IRMA YANETH DELGADO MORENO,** SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO, en calidad de Supervisor y **CLAUDIA LILIANA GELVEZ GARCIA**, como Contratista, con el fin de elaborar la presente Acta de Pago Parcial número 003 correspondiente al periodo comprendido del **09 de Diciembre al 30 de Diciembre de 2025**, de acuerdo con las actividades ejecutadas y consignadas en el informe del contratista, así como en el informe del Supervisor.

CONSIDERANDO

1. SOPORTE JURÍDICO

Dentro **ACEPTACIÓN DE LA OFERTA - INVITACIÓN PÚBLICA DE MÍNIMA CUANTÍA No. MC-015-2025** suscrito entre el municipio de Matanza, Santander, y **CLAUDIA LILIANA GELVEZ GARCIA,** se especifica la forma de pago de la siguiente manera: El valor para el presente proceso contractual es la suma de **VEINTIOCHO MILLONES DE PESOS ($28.000.000=) M/CTE**, donde el municipio cancelará al contratista el valor presente mediante pagos parciales. La presente cuenta por la suma de **Dos Millones Quinientos Sesenta y Cuatro Mil Setecientos Cinco Pesos ($2.564.705=) M/cte,** previa presentación del respectivo informe que relacione las actividades efectuadas a entera satisfacción del supervisor del contrato. Los pagos se efectuarán previa presentación, por parte del contratista, del recibo de pago de los aportes a la E.P.S., A.R.L., y al Sistema de Seguridad Social en Pensiones.

2. SOPORTE FINANCIERO

DOCUMENTO	NÚMERO	FECHA	VALOR
CDP	2025257	12-08-2025	$28.000.000=
RP	2025431	29-08-2025	$28.000.000=

ACTA DE PAGO PARCIAL

3. AVANCE FINANCIERO

CONCEPTO	VALOR	FECHA	PORCENTAJE
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	28.000.000=	1 septiembre 2025	100%
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO	N/A	N/A	N/A
ACTA DE PAGO PARCIAL N° 001	$4.011.702.50=	01-09-2025 al 03-11-2025	14.327%
ACTA DE PAGO PARCIAL N° 002	$4.080.212.50=	04-11-2025 AL 08-12-2025	14.572%
ACTA DE PAGO PARCIAL N° 003	$2.564.705=	09-12-2025 AL 30-12-2025	9.159%
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO	$17.343.380=	30-12-2025	61.942%

4. RELACIÓN DE SOPORTES DE LA PRESENTE ACTA

- El contratista presentó informe de actividades ejecutadas en cumplimiento del objeto contractual.
- El contratista allegó soporte de pago de la planilla de seguridad social N° 4635344438 correspondiente al mes de Diciembre de 2025.

CONCEPTO	FECHA DE PAGO	IBC	VALOR DEL APORTE
SALUD	15-12-2025	$1.423.500=	$178.000=
PENSIÓN	15-12-2025	$1.423.500=	$227.800=
ARL	15-12-2025	$1.423.500=	$34.700=
PARAFISCALES (SI APLICA)		-	$0=

- Informe de supervisión por parte del supervisor del contrato.

ACUERDAN

Autorizar el pago de $ 2.564.705= correspondiente al Acta de Pago Parcial 003, por el periodo del 09 de Diciembre al 30 de Diciembre de 2025

En constancia de lo anterior se firma en Matanza, a los Treinta (30) días del mes de Diciembre de 2025

IRMA YANETH DELGADO MORENO **SUPERVISOR**	Claudia Liliana Gelvez **CLAUDIA LILIANA GELVEZ GARCIA** **CONTRATISTA**

Banco Agrario de Colombia
NIT. 800.037.800-8
29/12/2025 15:47:48 Cajero: epabonep

Oficina: 6064-MATANZA
Terminal: 10.0.5.1 Operación: 620609865

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS
Valor: $102,600.00
Costo de la transacción: $0.00
Iva del costo: $0.00
GMF del costo: $0.00

Medio de Pago: EFECTIVO
Convenio: 21240 TGD ESTAMPILLAS
DEPARTAMENTALES - RCD
Ref 1: 02502500850372

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registró correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo infórmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de

Banco Agrario de Colombia
NIT. 800.037.800-8
29/12/2025 15:48:49 Cajero: epabonep

Oficina: 6064-MATANZA
Terminal: 10.0.5.1 Operación: 620610987

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS
Valor: $10,260.00
Costo de la transacción: $0.00
Iva del costo: $0.00
GMF del costo: $0.00

Medio de Pago: EFECTIVO
Convenio: 21239 SISTEMAS Y COMPUTADORES
ORDENANZA 012/2005 - RCD
Ref 1: 02502500680372

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registró correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo infórmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Libertad y Orden

Recibo Nº
2502500880372

Trámite CONTRATO DE SUMINISTROS

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 28241758

Nombre CLAUDIA LILIANA GELVES GARCIA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

PRO HOSPITAL	$51.300
PRO UIS	$51.300
Total	**$102.600**
Ordenanza 012	$10.260
Total a Pagar	**$112.860**

(415)7709998038639(8020)0250250088037 2(3900)000000011286 0(96)20251231

VALOR TOTAL CONTRATO	28.000.000
FECHA CONTRATO	29/08/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.564.705
NUMERO ORDEN DE PAGO	3
VALOR BASE	2.564.705
NRO. CONTRATO	015

Fecha de Expedición 2025/12/29 **Fecha Limite de Pago** 2025/12/31

Con destino a: **Alcaldía de Matanza - MATANZA**

Contribuyente

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº 2502500880372
Trámite CONTRATO DE SUMINISTROS
Con destino a: Alcaldía de Matanza - MATANZA
Tipo de Doc. C.C.
Nombre: CLAUDIA LILIANA GELVES GARCIA
Dirección:
Número: 28241758
Teléfono:
VALOR TOTAL CONTRATO 28.000.000
FECHA CONTRATO 29/08/2025
VALOR ORDEN DE PAGO 2.564.705
NUMERO ORDEN DE PAGO 3
VALOR BASE 2.564.705
NRO. CONTRATO 015
PRO HOSPITAL $51.300
PRO UIS $51.300
Total $102.600
Ordenanza 012 $10.260
Total a Pagar $112.860

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº 2502500880372
Trámite CONTRATO DE SUMINISTROS
Con destino a: Alcaldía de Matanza - MATANZA
Total a Pagar $112.860
Fecha de Expedición 2025/12/29 Fecha Limite de Pago 2025/12/31
VALOR TOTAL CONTRATO 28.000.000
FECHA CONTRATO 29/08/2025
VALOR ORDEN DE PAGO 2.564.705
NUMERO ORDEN DE PAGO 3
VALOR BASE 2.564.705
NRO. CONTRATO 015
PRO HOSPITAL $51.300
PRO UIS $51.300
Total $102.600
Ordenanza 012 $10.260

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº 2502500880372
Trámite CONTRATO DE SUMINISTROS
Con destino a: Alcaldía de Matanza - MATANZA
PRO HOSPITAL $51.300
PRO UIS $51.300
Total $102.600
Ordenanza 012 $10.260
Total a Pagar $112.860
Fecha de Expedición 2025/12/29 Fecha Limite de Pago 2025/12/31
VALOR TOTAL CONTRATO 28.000.000
FECHA CONTRATO 29/08/2025
VALOR ORDEN DE PAGO 2.564.705
NUMERO ORDEN DE PAGO 3
VALOR BASE 2.564.705
NRO. CONTRATO 015

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº 2502500880372
Trámite CONTRATO DE SUMINISTROS
Con destino a: Alcaldía de Matanza - MATANZA
PRO HOSPITAL $51.300
PRO UIS $51.300
Total $102.600
Ordenanza 012 $10.260
Total a Pagar $112.860
Contribuyente Tipo de Doc. C.C. Número 28241758
Nombre CLAUDIA LILIANA GELVES GARCIA
Dirección Teléfono
Municipio Departamento
(415)8902012356005(8020)0250250088037 2(3900)000000010260 0(96)20251231
Fecha de Expedición 2025/12/29
Fecha Limite de Pago 2025/12/31
VALOR TOTAL CONTRATO 28.000.000
FECHA CONTRATO 29/08/2025
VALOR ORDEN DE PAGO 2.564.705
NUMERO ORDEN DE PAGO 3
VALOR BASE 2.564.705
NRO. CONTRATO 015