Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600214673

Contribuyente

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

PRO HOSPITAL	$70.000
PRO UIS	$70.000
PRO ELECTRIFICACIÓN	$70.000
PRO CULTURA	$70.000
PRO BIENESTAR ADULTO MAYOR	$70.000
Total	**$350.000**
Ordenanza 012	$35.000
Total a Pagar	**$385.000**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 13389523
Nombre DANIEL DELGADO GRATERON
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)02502600214673(3900)00000000385000(96)20260327

VALOR TOTAL CONTRATO	14.000.000
FECHA CONTRATO	30/01/2026
VALOR ORDEN DE PAGO	3.500.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
VALOR BASE	3.500.000
NRO. CONTRATO	9265677

Fecha de Expedición 2026/03/26 **Fecha Limite de Pago** 2026/03/27

Con destino a: **Secretaría de salud Departamental - BUCARAMANGA**

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600214673

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

Con destino a: **Secretaría de salud Departamental - BUCARAMANGA**

Tipo de Doc. C.C.
Nombre: DANIEL DELGADO GRATERON
Dirección:
Número: 13389523
Teléfono:

VALOR TOTAL CONTRATO	14.000.000
FECHA CONTRATO	30/01/2026
VALOR ORDEN DE PAGO	3.500.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
VALOR BASE	3.500.000
NRO. CONTRATO	9265677

PRO HOSPITAL	$70.000
PRO UIS	$70.000
PRO ELECTRIFICACIÓN	$70.000
PRO CULTURA	$70.000
PRO BIENESTAR ADULTO MAYOR	$70.000
Total	**$350.000**
Ordenanza 012	$35.000
Total a Pagar	**$385.000**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600214673

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

Con destino a: **Secretaría de salud Departamental - BUCARAMANGA**

Total a Pagar **$385.000**

Fecha de Expedición 2026/03/26 **Fecha Limite de Pago** 2026/03/27

VALOR TOTAL CONTRATO	14.000.000
FECHA CONTRATO	30/01/2026
VALOR ORDEN DE PAGO	3.500.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
VALOR BASE	3.500.000
NRO. CONTRATO	9265677

PRO HOSPITAL	$70.000
PRO UIS	$70.000
PRO ELECTRIFICACIÓN	$70.000
PRO CULTURA	$70.000
PRO BIENESTAR ADULTO MAYOR	$70.000
Total	**$350.000**
Ordenanza 012	$35.000

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600214673

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

Con destino a: **Secretaría de salud Departamental - BUCARAMANGA**

PRO HOSPITAL	$70.000
PRO UIS	$70.000
PRO ELECTRIFICACIÓN	$70.000
PRO CULTURA	$70.000
PRO BIENESTAR ADULTO MAYOR	$70.000
Total	**$350.000**
Ordenanza 012	$35.000
Total a Pagar	**$385.000**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 13389523
Nombre DANIEL DELGADO GRATERON
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502600214673(3900)00000000350000(96)20260327

Fecha de Expedición 2026/03/26
Fecha Limite de Pago 2026/03/27

VALOR TOTAL CONTRATO	14.000.000
FECHA CONTRATO	30/01/2026
VALOR ORDEN DE PAGO	3.500.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
VALOR BASE	3.500.000
NRO. CONTRATO	9265677

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600214673

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 13389523
Nombre DANIEL DELGADO GRATERON
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

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

Con destino a: **Secretaría de salud Departamental - BUCARAMANGA**

Fecha de Expedición 2026/03/26

Total a Pagar **$385.000**

(415)8902012356005(8020)02502600214673(3900)00000000350000(96)20260327

(415)8902012356006(8020)02502600214673(3900)00000000035000(96)20260327

BP G. 11048001150-1

BP SYC. 22048012843-8

PRO HOSPITAL	$70.000
PRO UIS	$70.000
PRO ELECTRIFICACIÓN	$70.000
PRO CULTURA	$70.000
PRO BIENESTAR ADULTO MA`	$70.000
Total	**$350.000**
Ordenanza 012	$35.000