Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600151056

Contribuyente

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

PRO UIS	$100.000
Total Estampillas	**$100.000**
Ordenanza 012	$10.000
Total a Pagar	**$110.000**

Fecha de Expedición 2026/03/02 **Fecha Limite de Pago** 2026/03/09

Con destino a: **Concejo Municipal de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1096219305
Nombre YARILSA YALENA ROJAS BALDOVINO
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502600151056(3900)00000000110000(96)20260309

VALOR BASE	5.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	20.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	5.000.000
FECHA CONTRATO	11/01/2026
NRO. CONTRATO	005
NUMERO ORDEN DE PAGO	2

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600151056

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

Con destino a: **Concejo Municipal de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA**

Tipo de Doc. C.C.
Nombre: YARILSA YALENA ROJAS BALDOVINO
Dirección:
Número: 1096219305
Teléfono:

VALOR BASE	5.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	20.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	5.000.000
FECHA CONTRATO	11/01/2026
NRO. CONTRATO	005
NUMERO ORDEN DE PAGO	2

PRO UIS	$100.000
Total Estampillas	**$100.000**
Ordenanza 012	$10.000
Total a Pagar	**$110.000**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600151056

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

Con destino a: **Concejo Municipal de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA**

Total a Pagar **$110.000**

Fecha de Expedición 2026/03/02 **Fecha Limite de Pago** 2026/03/09

VALOR BASE	5.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	20.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	5.000.000
FECHA CONTRATO	11/01/2026
NRO. CONTRATO	005
NUMERO ORDEN DE PAGO	2

PRO UIS	$100.000
Total Estampillas	**$100.000**
Ordenanza 012	$10.000

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600151056

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

Con destino a: **Concejo Municipal de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA**

PRO UIS	$100.000
Total Estampillas	**$100.000**
Ordenanza 012	$10.000
Total a Pagar	**$110.000**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1096219305
Nombre YARILSA YALENA ROJAS BALDOVINO
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502600151056(3900)00000000100000(96)20260309

Fecha de Expedición 2026/03/02
Fecha Limite de Pago 2026/03/09

VALOR BASE	5.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	20.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	5.000.000
FECHA CONTRATO	11/01/2026
NRO. CONTRATO	005
NUMERO ORDEN DE PAGO	2

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600151056

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1096219305
Nombre YARILSA YALENA ROJAS BALDOVINO
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento** SANTANDER

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

Con destino a: **Concejo Municipal de Barrancabermeja - BARRANCABERMEJA**

Fecha de Expedición 2026/03/02

Total a Pagar **$110.000**

(415)8902012356005(8020)02502600151056(3900)00000000100000(96)20260309

(415)8902012356006(8020)02502600151056(3900)00000000010000(96)20260309

PRO UIS $100.000

BP G. 11048001150-1

BP SYC. 22048012843-8

Total Estampillas	**$100.000**
Ordenanza 012	$10.000

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600216453

Contribuyente

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

PRO HOSPITAL	$116.000
PRO UIS	$116.000
PRO ELECTRIFICACIÓN	$116.000
PRO CULTURA	$116.000
PRO BIENESTAR ADULTO MAYOR	$116.000
Total Estampillas	**$580.000**
Ordenanza 012	$58.000
Total a Pagar	**$638.000**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 37840137
Nombre DIANA MARCELA GOMEZ MUNOZ
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502600216453(3900)00000000638000(96)20260401

VALOR BASE	5.800.000
VALOR TOTAL CONTRATO	23.200.000
VALOR ORDEN DE PAGO	5.800.000
FECHA CONTRATO	23/01/2026
NRO. CONTRATO	9079060
NUMERO ORDEN DE PAGO	2

Fecha de Expedición 2026/03/26 **Fecha Limite de Pago** 2026/04/01

Con destino a: **Gobernación de Santander - BUCARAMANGA**

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600216453

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

Con destino a: **Gobernación de Santander - BUCARAMANGA**

Tipo de Doc. C.C.
Nombre: DIANA MARCELA GOMEZ MUNOZ
Dirección:
Número: 37840137
Teléfono:

VALOR BASE	5.800.000
VALOR TOTAL CONTRATO	23.200.000
VALOR ORDEN DE PAGO	5.800.000
FECHA CONTRATO	23/01/2026
NRO. CONTRATO	9079060
NUMERO ORDEN DE PAGO	2

PRO HOSPITAL	$116.000
PRO UIS	$116.000
PRO ELECTRIFICACIÓN	$116.000
PRO CULTURA	$116.000
PRO BIENESTAR ADULTO MAYOR	$116.000
Total Estampillas	**$580.000**
Ordenanza 012	$58.000
Total a Pagar	**$638.000**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600216453

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

Con destino a: **Gobernación de Santander - BUCARAMANGA**

Total a Pagar **$638.000**

Fecha de Expedición 2026/03/26 **Fecha Limite de Pago** 2026/04/01

VALOR BASE	5.800.000
VALOR TOTAL CONTRATO	23.200.000
VALOR ORDEN DE PAGO	5.800.000
FECHA CONTRATO	23/01/2026
NRO. CONTRATO	9079060
NUMERO ORDEN DE PAGO	2

PRO HOSPITAL	$116.000
PRO UIS	$116.000
PRO ELECTRIFICACIÓN	$116.000
PRO CULTURA	$116.000
PRO BIENESTAR ADULTO MAYOR	$116.000
Total Estampillas	**$580.000**
Ordenanza 012	$58.000

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600216453

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

Con destino a: **Gobernación de Santander - BUCARAMANGA**

PRO HOSPITAL	$116.000
PRO UIS	$116.000
PRO ELECTRIFICACIÓN	$116.000
PRO CULTURA	$116.000
PRO BIENESTAR ADULTO MAYOR	$116.000
Total Estampillas	**$580.000**
Ordenanza 012	$58.000
Total a Pagar	**$638.000**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 37840137
Nombre DIANA MARCELA GOMEZ MUNOZ
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502600216453(3900)00000000580000(96)20260401

Fecha de Expedición 2026/03/26
Fecha Limite de Pago 2026/04/01

VALOR BASE	5.800.000
VALOR TOTAL CONTRATO	23.200.000
VALOR ORDEN DE PAGO	5.800.000
FECHA CONTRATO	23/01/2026
NRO. CONTRATO	9079060
NUMERO ORDEN DE PAGO	2

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600216453

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 37840137
Nombre DIANA MARCELA GOMEZ MUNOZ
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502600216453(3900)00000000580000(96)20260401

(415)8902012356006(8020)02502600216453(3900)00000000058000(96)20260401

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

Con destino a: **Gobernación de Santander - BUCARAMANGA**

Fecha de Expedición 2026/03/26

Total a Pagar **$638.000**

BP G. 11048001150-1

BP SYC. 22048012843-8

PRO HOSPITAL	$116.000
PRO UIS	$116.000
PRO ELECTRIFICACIÓN	$116.000
PRO CULTURA	$116.000
PRO BIENESTAR ADULTO MA`	$116.000
Total Estampillas	**$580.000**
Ordenanza 012	$58.000