Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600226860

Contribuyente

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

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

Fecha de Expedición 2026/04/06 **Fecha Limite de Pago**

Con destino a: **Alcaldía de Lebrija**

Contribuyente **Tipo de Doc.** CC **Número** 28215463

Nombre CARMEN XIMENA ROMAN RINCON
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)02502600226860(3900)000000000176000(96)

VALOR BASE	$ 4.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 24.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 4.000.000
FECHA CONTRATO	29/01/2026
NRO. CONTRATO	00238
NUMERO ORDEN DE PAGO	2

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502600226860**

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Lebrija**

Tipo de Doc. CC Número: 28215463
Nombre: CARMEN XIMENA ROMAN RINCON
Dirección: Teléfono:

VALOR BASE	$ 4.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 24.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 4.000.000
FECHA CONTRATO	29/01/2026
NRO. CONTRATO	00238

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

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502600226860**

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Lebrija**

Total a Pagar	**$ 176.000**

Fecha de Expedición 2026/04/06 **Fecha Limite de Pago**

VALOR BASE	$ 4.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 24.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 4.000.000
FECHA CONTRATO	29/01/2026
NRO. CONTRATO	00238

PRO HOSPITAL	$ 80.000
PRO UIS	$ 80.000
Total Estampillas	**$ 160.000**
Ordenanza 012	$ 16.000

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502600226860**

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Lebrija**

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

Contribuyente **Tipo de Doc.** CC **Número** 28215463

Nombre CARMEN XIMENA ROMAN RINCON
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502600226860(3900)000000000160000(96)

Fecha de Expedición 2026/04/06
Fecha Limite de Pago

VALOR BASE	$ 4.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 24.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 4.000.000
FECHA CONTRATO	29/01/2026
NRO. CONTRATO	00238

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502600226860**

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** CC **Número** 28215463

Nombre CARMEN XIMENA ROMAN RINCON
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Lebrija**

Fecha de Expedición 2026/04/06

Total a Pagar	**$ 176.000**

(415)8902012356005(8020)02502600226860(3900)000000000160000(96)

(415)8902012356006(8020)02502600226860(3900)000000000016000(96)

PRO HOSPITAL	$ 80.000
PRO UIS	$ 80.000
Total Estampillas	**$ 160.000**
Ordenanza 012	$ 16.000

Pagado Electronicamente

Pago en

Departamento De Santander

¿Cuánto?

$ 176.000,00

Fecha

06 de abril de 2026 a las 08:22 p. m.

Referencia

M23693187

VIGILADO Superintendencia financiera de Colombia