Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600190930

Contribuyente

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

PRO HOSPITAL	$96.000
PRO UIS	$96.000
PRO ELECTRIFICACIÓN	$96.000
PRO CULTURA	$96.000
PRO BIENESTAR ADULTO MAYOR	$96.000
Total	**$480.000**
Ordenanza 012	$48.000
Total a Pagar	**$528.000**

Fecha de Expedición 2026/03/17 **Fecha Limite de Pago** 2026/03/18

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

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 63562525

Nombre SAIRA LIZZETH OREJARENA DELGADO

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502600190930(3900)00000000528000(96)20260318

VALOR TOTAL CONTRATO	14.400.000
FECHA CONTRATO	29/01/2026
VALOR ORDEN DE PAGO	4.800.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
VALOR BASE	4.800.000
NRO. CONTRATO	9233431

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502600190930

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

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

Tipo de Doc. C.C. Número: 63562525
Nombre: SAIRA LIZZETH OREJARENA DELGADO
Dirección: Teléfono:

VALOR TOTAL CONTRATO	14.400.000
FECHA CONTRATO	29/01/2026
VALOR ORDEN DE PAGO	4.800.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
VALOR BASE	4.800.000
NRO. CONTRATO	9233431

PRO HOSPITAL	$96.000
PRO UIS	$96.000
PRO ELECTRIFICACIÓN	$96.000
PRO CULTURA	$96.000
PRO BIENESTAR ADULTO MAYOR	$96.000
Total	**$480.000**
Ordenanza 012	$48.000
Total a Pagar	**$528.000**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502600190930

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

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

Total a Pagar **$528.000**

Fecha de Expedición 2026/03/17 **Fecha Limite de Pago** 2026/03/18

VALOR TOTAL CONTRATO	14.400.000
FECHA CONTRATO	29/01/2026
VALOR ORDEN DE PAGO	4.800.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
VALOR BASE	4.800.000
NRO. CONTRATO	9233431

PRO HOSPITAL	$96.000
PRO UIS	$96.000
PRO ELECTRIFICACIÓN	$96.000
PRO CULTURA	$96.000
PRO BIENESTAR ADULTO MAYOR	$96.000
Total	**$480.000**
Ordenanza 012	$48.000

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502600190930

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

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

PRO HOSPITAL	$96.000
PRO UIS	$96.000
PRO ELECTRIFICACIÓN	$96.000
PRO CULTURA	$96.000
PRO BIENESTAR ADULTO MAYOR	$96.000
Total	**$480.000**
Ordenanza 012	$48.000
Total a Pagar	**$528.000**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 63562525

Nombre SAIRA LIZZETH OREJARENA DELGADO

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502600190930(3900)00000000480000(96)20260318

Fecha de Expedición 2026/03/17

Fecha Limite de Pago 2026/03/18

VALOR TOTAL CONTRATO	14.400.000
FECHA CONTRATO	29/01/2026
VALOR ORDEN DE PAGO	4.800.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
VALOR BASE	4.800.000
NRO. CONTRATO	9233431

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502600190930

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 63562525

Nombre SAIRA LIZZETH OREJARENA DELGADO

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

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

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

Fecha de Expedición 2026/03/17

Total a Pagar **$528.000**

(415)8902012356005(8020)02502600190930(3900)00000000480000(96)20260318

(415)8902012356006(8020)02502600190930(3900)00000000048000(96)20260318

BP G. 11048001150-1

BP SYC. 22048012843-8

PRO HOSPITAL	$96.000
PRO UIS	$96.000
PRO ELECTRIFICACIÓN	$96.000
PRO CULTURA	$96.000
PRO BIENESTAR ADULTO MA`	$96.000
Total	**$480.000**
Ordenanza 012	$48.000