Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600262645

Contribuyente

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

PRO HOSPITAL	$42.500
PRO UIS	$42.500
PRO ELECTRIFICACIÓN	$42.500
PRO CULTURA	$42.500
PRO BIENESTAR ADULTO MAYOR	$42.500

Total a Pagar **$212.500**

Fecha de Expedición 2026/04/20 **Fecha Limite de Pago** 2026/04/20

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

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 79967091

Nombre JUAN DE DIOS RINCON CASALLAS

Dirección **Teléfono**

Municipio **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502600262645(3900)00000000212500(96)20260420

VALOR TOTAL CONTRATO	5.800.000
FECHA CONTRATO	12/12/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.126.667
NUMERO ORDEN DE PAGO	2
VALOR BASE	2.126.667
NRO. CONTRATO	8702809

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600262645

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

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

Tipo de Doc. C.C.
Nombre: JUAN DE DIOS RINCON CASALLAS
Dirección:
Número: 79967091
Teléfono:

VALOR TOTAL CONTRATO	5.800.000
FECHA CONTRATO	12/12/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.126.667
NUMERO ORDEN DE PAGO	2
VALOR BASE	2.126.667
NRO. CONTRATO	8702809

PRO HOSPITAL	$42.500
PRO UIS	$42.500
PRO ELECTRIFICACIÓN	$42.500
PRO CULTURA	$42.500
PRO BIENESTAR ADULTO MAYOR	$42.500

Total a Pagar **$212.500**

¡ LE INVITAMOS A REGISTRARSE !
RUCD – REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES DEPARTAMENTAL
Gestione fácilmente sus obligaciones y participe en la construcción del Departamento que todos queremos.

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600262645

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

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

PRO HOSPITAL	$42.500
PRO UIS	$42.500
PRO ELECTRIFICACIÓN	$42.500
PRO CULTURA	$42.500
PRO BIENESTAR ADULTO MAYOR	$42.500

Total a Pagar **$212.500**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 79967091

Nombre JUAN DE DIOS RINCON CASALLAS

Dirección **Teléfono**

Municipio **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502600262645(3900)00000000212500(96)20260420

Fecha de Expedición 2026/04/20
Fecha Limite de Pago 2026/04/20

VALOR TOTAL CONTRATO	5.800.000
FECHA CONTRATO	12/12/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.126.667
NUMERO ORDEN DE PAGO	2
VALOR BASE	2.126.667
NRO. CONTRATO	8702809

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600262645

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 79967091

Nombre JUAN DE DIOS RINCON CASALLAS

Dirección **Teléfono**

Municipio **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502600262645(3900)00000000212500(96)20260420

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

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

Fecha de Expedición 2026/04/20

Total a Pagar **$212.500**

BP G. 11048001150-1

BP SYC. 22048012843-8

PRO HOSPITAL	$42.500
PRO UIS	$42.500
PRO ELECTRIFICACIÓN	$42.500
PRO CULTURA	$42.500
PRO BIENESTAR ADULTO MA`	$42.500

Total **$212.500**