072

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600131606

Contribuyente

Trámite CONTRATOS DE SUMINISTROS

PRO HOSPITAL	$ 504.200
PRO UIS	$ 504.200
Total Estampillas	**$ 1.008.400**
Ordenanza 012	$ 100.840
Total a Pagar	**$ 1.109.240**

Fecha de Expedición 2026/02/25 **Fecha Limite de Pago** 2026/02/26

Con destino a: **Colegio Técnico Industrial José Elias Puyana**

Contribuyente **Tipo de Doc.** NIT **Número** 135116017
Nombre MARCA DE AUDIOS ALEXANDER LEON MEDINA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)0250260013160 6(3900)0000000110324 0(96)20260226

VALOR BASE	$ 25.210.084
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 30.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 30.000.000
FECHA CONTRATO	30/01/2026
NRO. CONTRATO	004
NUMERO ORDEN DE PAGO	FE4544

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda **Recaudo de Estampillas** Recibo Nº **2502600131606**

Trámite CONTRATOS DE SUMINISTROS

Con destino a: **Colegio Técnico Industrial José Elias Puyana**

Tipo de Doc. NIT Número: 135116017
Nombre: MARCA DE AUDIOS ALEXANDER LEON MEDINA
Dirección: Teléfono:

VALOR BASE	$ 25.210.084
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 30.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 30.000.000
FECHA CONTRATO	30/01/2026
NRO. CONTRATO	004

PRO HOSPITAL	$ 504.200
PRO UIS	$ 504.200
Total Estampillas	**$ 1.008.400**
Ordenanza 012	$ 100.840
Total a Pagar	**$ 1.109.240**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda **Recaudo de Estampillas** Recibo Nº **2502600131606**

Trámite CONTRATOS DE SUMINISTROS

Con destino a: **Colegio Técnico Industrial José Elias Puyana**

Total a Pagar **$ 1.109.240**

Fecha de Expedición 2026/02/25 **Fecha Limite de Pago** 2026/02/26

VALOR BASE	$ 25.210.084
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 30.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 30.000.000
FECHA CONTRATO	30/01/2026
NRO. CONTRATO	004

PRO HOSPITAL	$ 504.200
PRO UIS	$ 504.200
Total Estampillas	**$ 1.008.400**
Ordenanza 012	$ 100.840

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda **Recaudo de Estampillas** Recibo Nº **2502600131606**

Trámite CONTRATOS DE SUMINISTROS

Con destino a: **Colegio Técnico Industrial José Elias Puyana**

PRO HOSPITAL	$ 504.200
PRO UIS	$ 504.200
Total Estampillas	**$ 1.008.400**
Ordenanza 012	$ 100.840
Total a Pagar	**$ 1.109.240**

Contribuyente **Tipo de Doc.**NIT **Número** 135116017
Nombre MARCA DE AUDIOS ALEXANDER LEON MEDINA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)0250260013160 6(3900)0000000100840 0(96)20260226

Fecha de Expedición 2026/02/25
Fecha Limite de Pago 2026/02/26

VALOR BASE	$ 25.210.084
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 30.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 30.000.000
FECHA CONTRATO	30/01/2026
NRO. CONTRATO	004

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda **Recaudo de Estampillas** Recibo Nº **2502600131606**

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** NIT **Número** 135116017
Nombre MARCA DE AUDIOS ALEXANDER LEON MEDINA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

Trámite CONTRATOS DE SUMINISTROS

Con destino a: **Colegio Técnico Industrial José Elias Puyana**

Fecha de Expedición 2026/02/25

Total a Pagar **$ 1.109.240**

(415)8902012356005(8020)0250260013160 6(3900)0000000100840 0(96)20260226

(415)8902012356006(8020)0250260013160 6(3900)0000000100840 0(96)20260226

PRO HOSPITAL	$ 504.200
PRO UIS	$ 504.200
Total Estampillas	**$ 1.008.400**
Ordenanza 012	$ 100.840

Pagado Electronicamente

073

GOBIERNO DE FLORIDABLANCA

ALCALDÍA MUNICIPAL DE ALCALDÍA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

Recibo Oficial de Impuestos Varios

DIVISIÓN DE IMPUESTOS MUNICIPALES

Fecha Emisión: 25/2/2026 **Fecha Vencimiento:** 31/12/2026 **Recibo No.** 307861

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE-

Nombre: MEDINA ALEXANDER LEON
Dirección: K 21 N 41-14 BUCARAMANGA
Código: 49
Valor Base: $ 25.210.084
Cantidad: 1

Tipo Documento: Cédula de Ciudadanía
Identificación No.: 13511601
Ciudad Expedición: *
Concepto: ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR
Notas:
Código Predial:

CONCEPTOS - DETALLADOS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR	1	$ 504.200	$ 504.200
ESTAMPILLA PROCULTURA	1	$ 504.200	$ 504.200
ESTAMPILLA PROBIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	1	$ 504.200	$ 504.200

PAGUESE UNICAMENTE EN:

TOTAL A PAGAR: **$ 1.512.600**

Impreso Por:

CUPÓN DE USUARIO

✂----------

ALCALDIA MUNICIPAL DE ALCALDÍA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

INFORMACIÓN DEL PAGO **Impreso el: 25/2/2026**

Nombre: ALEXANDER LEON MEDINA **Ident. No.:** 13511601
Dirección: K 21 N 41-14 BUCARAMANGA
Concepto: ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR
Notas:

PAGUE UNICAMENTE EN:

Recibo No.:	Sistematización
307861	$ 0
TOTAL A PAGAR	**Descuento**
$ 1.512.600	$ 0
FECHA LIMITE:	31/12/2026

Código Predial:

Impreso Por:

CUPÓN DE TESORERÍA

CONCEPTOS - DETALLADOS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR	1	$ 504.200	$ 504.200
ESTAMPILLA PROCULTURA	1	$ 504.200	$ 504.200
ESTAMPILLA PROBIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	1	$ 504.200	$ 504.200

✂----------

ALCALDIA MUNICIPAL DE ALCALDÍA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

INFORMACIÓN DEL PAGO **Impreso el: 25/2/2026**

Nombre: ALEXANDER LEON MEDINA **Ident. No.:** 13511601
Dirección: K 21 N 41-14 BUCARAMANGA
Concepto: ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR
Notas:

PAGUE UNICAMENTE EN:

Recibo No.:	Sistematización
307861	$ 0
TOTAL A PAGAR	**Descuento**
$ 1.512.600	$ 0
FECHA LIMITE:	31/12/2026

Código Predial:

Impreso Por:

CUPÓN DE BANCO

(415)0000000000802(00)307861390000001512600(96)20261231

ALCALDÍA MUNICIPAL DE ALCALDÍA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

074

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ALEXANDER LEON MEDINA
IDENTIFICACIÓN:	CC-13511601
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-02-03
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-02-03
FECHA DE PAGO:	2026-02-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-01
PERÍODO SALUD:	2026-01
NÚMERO PLANILLA:	36215255
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36215255
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 2.965.000	$ 0	$ 0	$ 300	$ 370.700	$ 371.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 2.965.000	$ 0	$ 0	$ 400	$ 474.400	$ 474.800
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 2.965.000	$ 0	$ 0	$ 100	$ 72.300	$ 72.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 800	$ 917.400	$ 918.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/03/2026

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ALEXANDER LEON MEDINA
IDENTIFICACIÓN:	NI-13511601
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2026-02-03
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-02-03
FECHA DE PAGO:	2026-02-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-01
PERÍODO SALUD:	2026-02
NÚMERO PLANILLA:	36187831
TOTAL COTIZANTES:	2
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36187831
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 79.600	$ 79.700
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 73.000	$ 73.100
Subtotal Salud		2	2	$ 0	$ 0	$ 200	$ 152.600	$ 152.800
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 0	$ 0	$ 200	$ 291.700	$ 291.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 300	$ 318.400	$ 318.700
Subtotal Pensión		2	2	$ 0	$ 0	$ 500	$ 610.100	$ 610.600
14-11	890903790	ARL SURA	2	$ 0	$ 0	$ 100	$ 39.900	$ 40.000
Subtotal ARL		1	2	$ 0	$ 0	$ 100	$ 39.900	$ 40.000
CCF39	890200106	CAJASAN	2	$ 0	$ 0	$ 100	$ 152.600	$ 152.700
Subtotal CCF		1	2	$ 0	$ 0	$ 100	$ 152.600	$ 152.700
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 900	$ 955.200	$ 956.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/03/2026