Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600261397

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 a Pagar	**$580.000**

Fecha de Expedición 2026/04/17 **Fecha Limite de Pago** 2026/04/23

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

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098613602

Nombre LEIDY VIVIANA LANDAZABAL OROZCO

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502600261397(3900)00000000580000(96)20260423

VALOR BASE	5.800.000
VALOR TOTAL CONTRATO	23.200.000
VALOR ORDEN DE PAGO	5.800.000
FECHA CONTRATO	19/01/2026
NRO. CONTRATO	8931413
NUMERO ORDEN DE PAGO	3

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600261397

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

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

Tipo de Doc. C.C.
Nombre: LEIDY VIVIANA LANDAZABAL OROZCO
Dirección:
Número: 1098613602
Teléfono:

VALOR BASE	5.800.000
VALOR TOTAL CONTRATO	23.200.000
VALOR ORDEN DE PAGO	5.800.000
FECHA CONTRATO	19/01/2026
NRO. CONTRATO	8931413
NUMERO ORDEN DE PAGO	3

PRO HOSPITAL	$116.000
PRO UIS	$116.000
PRO ELECTRIFICACIÓN	$116.000
PRO CULTURA	$116.000
PRO BIENESTAR ADULTO MAYOR	$116.000
Total a Pagar	**$580.000**

¡ 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
2502600261397

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 a Pagar	**$580.000**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098613602

Nombre LEIDY VIVIANA LANDAZABAL OROZCO

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502600261397(3900)00000000580000(96)20260423

VALOR BASE	5.800.000
VALOR TOTAL CONTRATO	23.200.000
VALOR ORDEN DE PAGO	5.800.000
FECHA CONTRATO	19/01/2026
NRO. CONTRATO	8931413
NUMERO ORDEN DE PAGO	3

Fecha de Expedición 2026/04/17
Fecha Limite de Pago 2026/04/23

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600261397

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098613602

Nombre LEIDY VIVIANA LANDAZABAL OROZCO

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502600261397(3900)00000000580000(96)20260423

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

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

Fecha de Expedición 2026/04/17

Total a Pagar **$580.000**

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	**$580.000**