REPÚBLICA DE COLOMBIA - REPÚBLICA DE COLOMBIA - REPÚBLICA DE COLOMBIA - REPÚBLICA DE COLOMBIA - REPÚBLICA DE COLOMBIA

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Libertad y Orden

Recibo Nº
2502600387539

Trámite CONVENIOS DE ASOCIACION

PRO HOSPITAL	$1.821.500
PRO UIS	$1.821.500

Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 8902037499
Nombre CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR SAN PEDRO CLAVER
Dirección Teléfono
Municipio Departamento

(415)7709998038639(8020)02502600387539(3900)00000003643000(96)20260617

VALOR ORDEN DE PAGO	91.074.940
VALOR TOTAL CONVENIO	91.074.940
NUMERO ORDEN DE PAGO	FVEC427
NRO. CONVENIO	003
VALOR BASE	91.074.940
FECHA CONVENIO	21/04/2026

Total a Pagar **$3.643.000**

Fecha de Expedición 2026/06/11 Fecha Limite de Pago 2026/06/17

Con destino a: **Alcaldía de Socorro**

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600387539

Trámite CONVENIOS DE ASOCIACION

Con destino a: Alcaldía de Socorro

Tipo de Doc. N.I. Número: 8902037499
Nombre: CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR SAN
Dirección: Teléfono:

VALOR ORDEN DE PAGO 91.074.940
VALOR TOTAL CONVENIO 91.074.940
NUMERO ORDEN DE PAGO FVEC427
NRO. CONVENIO 003
VALOR BASE 91.074.940
FECHA CONVENIO 21/04/2026

PRO HOSPITAL $1.821.500
PRO UIS $1.821.500

Total a Pagar $3.643.000

¡ 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 de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600387539

Trámite CONVENIOS DE ASOCIACION

Con destino a: Alcaldía de Socorro

PRO HOSPITAL $1.821.500
PRO UIS $1.821.500

Total a Pagar $3.643.000

Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 8902037499
Nombre CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR SAN PEDRO CLAVER
Dirección Teléfono
Municipio Departamento

(415)8902012356005(8020)02502600387539(3900)00000003643000(96)20260617

VALOR ORDEN DE PAGO 91.074.940
VALOR TOTAL CONVENIO 91.074.940
NUMERO ORDEN DE PAGO FVEC427
NRO. CONVENIO 003
VALOR BASE 91.074.940
FECHA CONVENIO 21/04/2026

Fecha de Expedición 2026/06/11
Fecha Limite de Pago 2026/06/17


11179024


00017900


11179024


00017900


11179024


00017900


11179024


00017900

Banco Agrario de Colombia
NIT. 800.037.800-8
13/02/2026 14:28:55 Cajero: [illegible]

Oficina: 4046-BUCARAMANGA
Terminal: 10.0.5.1 Operación: 922753294

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS
Valor: $3,443,000.00
Costo de la transacción: $[illegible]
Iva del costo: $[illegible]
GMF del costo: $[illegible]

Medio de Pago: EFECTIVO
Convenio: 21290 YBB ESTAMPILLAS
DEPARTAMENTALES - ACR
Ref 1: [illegible]

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registró correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo, repórtelo al cajero para que la corrija.
Cualquier inquietud comuníquese al Bogotá al 5918500 resto de