Banco de Occidente
GRUPO AVAL

CAJA 1 | 25 AGO 2026 | PAG 1

RECIBIDO

SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890.201.235-6

Recibo de recaudo No: 2502600541182

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
No. Documento: 9001457850
Nombre:
SOLFISEG DE COLOMBIA SA

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

VALOR BASE	1.934.639
VALOR TOTAL CONTRATO	2.302.226
VALOR ORDEN DE PAGO	2.302.220
FECHA CONTRATO	17/07/2026
NRO. CONTRATO	008
NUMERO ORDEN DE PAGO	SFE16561

ESTAMPILLA TASA IMPUESTO CONTRIBUCION

PRO HOSPITAL	$38.700

Banco de Occidente

TOTAL	$38.700
Total a pagar	**$38.700**

Con destino a:
Institución Educativa Nuestra Señora del Pilar

Fecha expedición: 2026/08/25
Fecha límite de pago: 2026/08/31

Puede ingresar a
https://edeskpriama.syc.com.co/SANTANDER
para validar y consultar el detalle del pago de la Estampilla Departamental.

RE-OP-01L

SOPORTE TRÁMITE

Hora Imp:20260825 12:56:53