GOBERNACIÓN DEL CAUCA
Estampilla Departamental

Número Estampilla	10-4675690112234381		6160
Tipo Contratista Natural	Diego Salomon Roa Roa		
C.C. ó Nit.	79567569	Regimen	común
Tipo Acto	COMPRA MAYOR DE 25 SM		

Número Acto	279-2023_HSLV		Fecha	2023
Valor Acto con IVA	$ 97.861.000,00	Valor Acto sin IVA	$	82.236.100,00
Nombre Estampilla PRO		Fondo Departamental de Bomberos	Valor Estampilla	$ 164.000,00
Fecha Pago		2023-12-01		
Fecha Impresión		2023-12-01		

"Vale ser legal"
Calle 8 Número 7-40
Código Postal 190001

GOBERNACIÓN DEL CAUCA
Estampilla Departamental

Número Estampilla	10-2675690112239665		6159
Tipo Contratista Natural	Diego Salomon Roa Roa		
C.C. ó Nit.	79567569	Regimen	común
Tipo Acto	COMPRA MAYOR DE 25 SM		

Número Acto	279-2023_HSLV		Fecha	2023
Valor Acto con IVA	$ 97.861.000,00	Valor Acto sin IVA	$	82.236.100,00
Nombre Estampilla PRO	Pro Cultura		Valor Estampilla	$ 411.000,00
Fecha Pago	2023-12-01			
Fecha Impresión	2023-12-01			

"Vale ser legal"
Calle 8 Número 7-40
Código Postal 190001

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 575.000,00

Número de aprobación
00243817

Motivo
PAGO ESTAMPILLAS PRO CAUCA - 4343

Fecha del pago
01/12/2023

Referencia 1
186.146.177.106

Hora del pago
12:07 PM

Referencia 2
CC

Número de producto origen
**********5596

Referencia 3
79567569

Destino del pago
Departamento del Cauca

Código único CUS
310243817

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

	Gobernación del Cauca *Secretaría de Hacienda Departamental* *Oficina Rentas*		
Nombre del contratista	*DIEGO SALOMON ROA ROA*	*C.C. o NIT*	*79567569*
Dirección	*CARRERA 6A 3N-45 LOCAL 121*	*Telefono*	*3186901088*
Correo electrónico	*disaroa2@hotmail.com*	*Tipo de contratista*	*Natural*
Número de contrato	*279-2023_HSLV*	*Vigencia*	*2023*
Valor del contrato	*$97.861.000,00*	*Valor sin IVA*	*$82.236.100,00*
Tipo de contrato	*COMPRA MAYOR DE 25 SM*	*Fecha generación*	*2023-12-01*
Nombre del contratante	*HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA*	*C.C. o NIT*	*891501676*
Objeto	*ADQUISICION DE VENTILADORES, TELEVISORES Y SOPORTES PARA EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE.*		

Estampilla	*Valor*	*No. Recibo*	*Código de barras*
Pro Cultura	*$411.000,00*	*6777*	*(415)7709998733541(8020)0000006777(3900)0000411000(96)20231216*
Fondo Departamental de Bomberos	*$164.000,00*	*6778*	*(415)7709998600652(8020)0000006778(3900)0000164000(96)20231216*
Total	*$575.000,00*		*MARCELA DURAN*

ESTE RECIBO NO SIRVE PARA LEGALIZAR CONTRATO ASÍ TENGA SELLO DE PAGO
POR FAVOR EXIGIJA LA TIRILLA DE PAGO, CERTIFICADO DEL BANCO O CERTIFICADO DE PAGO PSE, YA QUE SE REQUIERE PARA GENERAR LA ESTAMPILLA PRO. PAGUE ÚNICAMENTE EN EL BANCO DAVIVIENDA

✂ ----------

	Gobernación del Cauca *Secretaría de Hacienda Departamental* *Oficina Rentas*		
Nombre del contratista	*DIEGO SALOMON ROA ROA*	*C.C. o NIT*	*79567569*
Dirección	*CARRERA 6A 3N-45 LOCAL 121*	*Telefono*	*3186901088*
Correo electrónico	*disaroa2@hotmail.com*	*Tipo de contratista*	*Natural*
Número de contrato	*279-2023_HSLV*	*Vigencia*	*2023*
Valor del contrato	*$97.861.000,00*	*Valor sin IVA*	*$82.236.100,00*
Tipo de contrato	*COMPRA MAYOR DE 25 SM*	*Fecha generación*	*2023-12-01*
Nombre del contratante	*HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA*	*C.C. o NIT*	*891501676*
Objeto	*ADQUISICION DE VENTILADORES, TELEVISORES Y SOPORTES PARA EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE.*		

Estampilla	*Valor*	*No. Recibo*	*Código de barras*
Pro Cultura	*$411.000,00*	*6777*	*(415)7709998733541(8020)0000006777(3900)0000411000(96)20231216*
Fondo Departamental de Bomberos	*$164.000,00*	*6778*	*(415)7709998600652(8020)0000006778(3900)0000164000(96)20231216*
Total	*$575.000,00*		*MARCELA DURAN*

ESTE RECIBO NO SIRVE PARA LEGALIZAR CONTRATO ASÍ TENGA SELLO DE PAGO
POR FAVOR EXIGIJA LA TIRILLA DE PAGO, CERTIFICADO DEL BANCO O CERTIFICADO DE PAGO PSE, YA QUE SE REQUIERE PARA GENERAR LA ESTAMPILLA PRO. PAGUE ÚNICAMENTE EN EL BANCO DAVIVIENDA