



Fecha de Expedición 2025/06/20

Fecha Limite de Pago 2025/06/26

Recibo N° 8352500093295

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

PRO HOSPITAL

\$ 21.500

Total a Pagar

\$ 21.500

Con destino a: Alcaldía de La Tebaida

Contribuyente

Tipo de Doc. CC

Número 9806284

Nombre DIEGO FERNANDO MARTINEZ GARCIA

Teléfono



(415)0000000024605(8020)08352500093295(3900)00000000021500(96)20250626

VALOR BASE	\$ 1.075.000
VALOR TOTAL CONTRATO	\$ 7.525.000
VALOR ORDEN DE PAGO	\$ 1.075.000
FECHA CONTRATO	06/06/2025
NRO. CONTRATO	309
NUMERO ORDEN DE PAGO	1

Contribuyente

Formato RE.OP-16L 17/12/2024 V 0.0



Recibo N° 8352500093295

Fecha de Expedición 2025/06/20

Fecha Limite de Pago 2025/06/26

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

PRO HOSPITAL

\$ 21.500

Total a Pagar

\$ 21.500

Con destino a: Alcaldía de La Tebaida

Contribuyente

Tipo de Doc. CC

Número 9806284

Nombre DIEGO FERNANDO MARTINEZ GARCIA

Teléfono



(415)0000000024605(8020)08352500093295(3900)00000000021500(96)20250626

VALOR BASE	\$ 1.075.000
VALOR TOTAL CONTRATO	\$ 7.525.000
VALOR ORDEN DE PAGO	\$ 1.075.000
FECHA CONTRATO	06/06/2025
NRO. CONTRATO	309
NUMERO ORDEN DE PAGO	1

Soporte trámite

Formato RE.OP-16L 17/12/2024 V 0.0



Recibo N° 8352500093295

Fecha de Expedición 2025/06/20

Fecha Limite de Pago 2025/06/26

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

PRO HOSPITAL

\$ 21.500

Total a Pagar

\$ 21.500

Con destino a: Alcaldía de La Tebaida

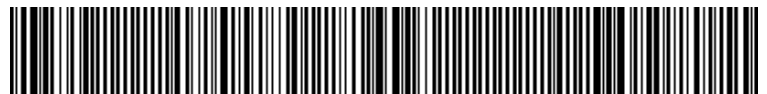
Contribuyente

Tipo de Doc. CC

Número 9806284

Nombre DIEGO FERNANDO MARTINEZ GARCIA

Teléfono



(415)0000000024605(8020)08352500093295(3900)00000000021500(96)20250626

VALOR BASE	\$ 1.075.000
VALOR TOTAL CONTRATO	\$ 7.525.000
VALOR ORDEN DE PAGO	\$ 1.075.000
FECHA CONTRATO	06/06/2025
NRO. CONTRATO	309
NUMERO ORDEN DE PAGO	1

Soporte Entidad

Formato RE.OP-16L 17/12/2024 V 0.0