GOBIERNO DEL **QUINDÍO** | **Recaudo de Estampillas**

RECIBO OFICIAL DE PAGO FÍSICO

Fecha de Expedición 2025/09/15 **Fecha Limite de Pago** 2025/09/22 **Recibo Nº** **8352500170376**

Contribuyente

Trámite CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

PRO HOSPITAL	$43.000
Total	**$43.000**
	$00
Total a Pagar	**$43.000**

Con destino a: **Alcaldía de La Tebaida**

Contribuyente

Tipo de Doc. C.C.
Número 1096034224
Nombre YULI XIMENA MUÑOZ GOMEZ
Teléfono

(415)0000000024465(8020)08352500170376(3900)00000000043000(96)20250922

VALOR TOTAL CONTRATO	6.450.000
FECHA CONTRATO	15/07/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.150.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	2
VALOR BASE	2.150.000
NRO. CONTRATO	439

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

GOBIERNO DEL **QUINDÍO** | **Recaudo de Estampillas**

Recibo Nº **8352500170376**

Fecha de Expedición 2025/09/15 **Fecha Limite de Pago** 2025/09/22

Soporte trámite

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

PRO HOSPITAL	$43.000
Total	**$43.000**
	$00
Total a Pagar	**$43.000**

Con destino a: **Alcaldía de La Tebaida**

Contribuyente

Tipo de Doc. C.C.
Número 1096034224
Nombre YULI XIMENA MUÑOZ GOMEZ
Teléfono

(415)0000000024465(8020)08352500170376(3900)00000000043000(96)20250922

VALOR TOTAL CONTRATO	6.450.000
FECHA CONTRATO	15/07/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.150.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	2
VALOR BASE	2.150.000
NRO. CONTRATO	439

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

GOBIERNO DEL **QUINDÍO** | **Recaudo de Estampillas**

Recibo Nº **8352500170376**

Fecha de Expedición 2025/09/15 **Fecha Limite de Pago** 2025/09/22

Soporte Entidad

Trámite CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

PRO HOSPITAL	$43.000
Total	**$43.000**
	$00
Total a Pagar	**$43.000**

Con destino a: **Alcaldía de La Tebaida**

Contribuyente

Tipo de Doc. C.C.
Número 1096034224
Nombre YULI XIMENA MUÑOZ GOMEZ
Teléfono

(415)0000000024465(8020)08352500170376(3900)00000000043000(96)20250922

VALOR TOTAL CONTRATO	6.450.000
FECHA CONTRATO	15/07/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.150.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	2
VALOR BASE	2.150.000
NRO. CONTRATO	439

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